

Bloeding in slokdarm, maag en/of twaalfvingerige darm

Deze folder geeft u een globaal overzicht van de klachten en oorzaken die ontstaan bij een bloeding in de slokdarm, maag en/of twaalfvingerige darm en de meest gebruikelijke behandelmogelijkheden. Het is goed u te realiseren dat bij het vaststellen van een aandoening de situatie voor iedereen weer anders kan zijn.

Bloedingen

Bloedingen in het maagdarmkanaal (ook wel spijsverteringskanaal genoemd) worden onderverdeeld in:

- bloedingen in het onderste deel: dunne darm, dikke darm, rectum en anus;
- bloedingen in het bovenste deel: de slokdarm (oesophagus), de maag en de twaalfvingerige darm (duodenum).

Over deze laatste categorie gaan we het in deze folder hebben.

Ontstaan van een bloeding

Het maagdarmkanaal kan door verschillende ziektes worden aangetast. Soms gaat dat gepaard met beschadigingen van de wand en de bloedvaten. In dat geval kan een bloeding optreden.

De meest voorkomende oorzaak van een bloeding in het bovenste gedeelte van het maagdarm kanaal is een zweer in de maag of in de twaalfvingerige darm. Meestal heeft een patiënt met een maagzweer alleen pijnklachten, maar soms kan er als complicatie een bloeding optreden, waardoor een patiënt bloed gaat braken.

Andere oorzaken van bloedbraken:

- Ontsteking van het maagslijmvlies (gastritis).
- Bloeding uit de scheurtjes in het slijmvlies van de slokdarm (Mallory-Weiss-scheurtjes).
- Ontsteking van de slokdarm.
- Spataderen in de slokdarm (meestal ten gevolge van een chronische leverziekte, die voor kan komen bij alcoholmisbruik).

- Bepaalde medicijnen zoals NSAID's (bijvoorbeeld Diclofenac, Ibuprofen, Aspirine).
- Een infectie met de bacterie Helicobacter pylori, wat kan leiden tot maagzweer, maagkanker of maagontsteking.
- Kanker in slokdarm-maag en/of twaalfvingerige darm.

Verschijselen

- Vage buikklachten.
- Misselijkheid.
- Bloed braken (bij een grote bloeding)
- Melaena; pikzwarte en kleverige ontlasting (bij een kleine bloeding; sijpelen van bloed).
- Positieve IFOBT (ontlastingstest waar bloed waarneembaar in is).
- Verwardheid, desoriëntatie, slaperigheid en in het ergste geval shock (door het bloedverlies kan er een verminderde bloedtoevoer naar de hersenen ontstaan waardoor deze klachten kunnen ontstaan).
- Algeheel gevoel van zwakte.
- Anemie (bloedarmoede).
- Maagbloeding gaat lang niet altijd gepaard met pijn. Dit is afhankelijk van de oorzaak. Een maagzweer of ontsteking van de maagwand zijn aandoeningen die van te voren pijn kunnen veroorzaken.

Onderzoeken

Aan de hand van bloedonderzoek kan vastgesteld worden of er een bloeding is. Er wordt dan vaak gekeken of er sprake is van bloedarmoede.

Almelo

Zilvermeeuw 1
Postbus 7600
7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinksweg 141
Postbus 546
7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTinfo

 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTinfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

Vaak wordt dit aangevuld met een gastroduodenoscopie (maagonderzoek). Dit is een onderzoek waarbij de specialist met een slangetje via de mond naar binnen gaat waarbij hij de binnenkant van uw slokdarm, maag en twaalfvingerige darm kan bekijken. Soms wordt hierbij een klein stukje weefsel (biopt) uit de wand van de slokdarm, maag of twaalfvingerige darm weggenomen voor nader microscopisch onderzoek.

Behandeling

Als een patiënt bloed braakt zal hij meestal in het ziekenhuis worden opgenomen. Hij krijgt dan een infuus om het verloren gegane bloed aan te vullen. Afhankelijk van de hoeveelheid bloed die verloren is, kan het ook zijn dat de patiënt een bloedtransfusie toegediend krijgt. Meestal zal zo spoedig mogelijk een gastroduodenoscopie plaatsvinden om de oorzaak van het bloedverlies op te sporen en eventuele behandelen door de bloeding te stoppen via het lokaal inspuiten van vaatvernauwende middelen. In eerste instantie zal worden geprobeerd om met behulp van medicijnen de bloeding in toom te houden. Indien de bloeding aanwezig blijft is soms een operatie of opnieuw een gastroduodenoscopie nodig.

Voeding

Tijdens de opname zult u in eerste instantie nuchter worden gehouden. Dat betekent dat u niet mag eten en drinken. Als de bloeding is gestopt dan zal het dieet voorzichtig worden uitgebreid.

Tot slot

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, neem dan contact op met uw arts of verpleegkundige.

U kunt bellen naar het MDL centrum, telefoonnummer: 088 708 70 70.