

# Aanleg van een pouch IPAA

**U heeft met uw arts gesproken over het maken van een verbinding tussen de dunne darm en de anus. Dit heet een Ileo Pouch Anale Anastomose (IPAA), in het kort een pouch genoemd. Deze kan soms worden aangelegd na het verwijderen van de dikke darm. Wat is een pouch? Hoe gaat de operatie? Dat en meer leest u in deze folder.**

## **Wat is een pouch?**

Bij patiënten met een ziekte aan de dikke darm kan het nodig zijn deze darm helemaal te verwijderen. Soms is het mogelijk om na het verwijderen van de dikke darm een nieuwe verbinding aan te leggen tussen de dunne darm en de anus: een pouch. Het is een soort buidel die is gemaakt van een stukje dunne darm. De ontlasting kan zo langs de natuurlijke weg blijven komen. Deze pouch kan worden aangelegd bij sommige ziektes van de dikke darm, zoals colitis ulcerosa en familiale adenomateuze polyposis.

## **Onderzoek en diagnose**

Voordat u samen met de arts kunt besluiten tot een IPAA-operatie, moet u weten welke ziekte van de dikke darm u heeft. Dit stelt de arts vast via een endoscopie.

Dit is een onderzoek waarbij de arts met een endoscoop, een flexibele kijkbuis, de dikke darm bekijkt. Daarbij neemt hij weefselmonsters (biopten) voor onderzoek. Na microscopisch onderzoek van dit weefsel kan de soort dikkedarmziekte worden vastgesteld. Wanneer de dikkedarmoperatie al eerder is gedaan, kan de arts de diagnosestellen via het weefselonderzoek van die operatie.

Als voorbereiding op de operatie wordt de functie van de endeldarm en de kringspieren van de anus onderzocht. Dit is van belang om te kunnen voorspellen hoe de functie van de pouch en de kringspieren van de anus na de operatie zullen zijn.

## **De operatie**

De operatie kan soms worden gedaan tijdens de operatie waarbij de dikke darm wordt verwijderd. Bij anderen kan de pouch worden aangelegd na herstel van de darmoperatie en wanneer de juiste diagnose van de dikkedarmziekte bekend is.

De operatie kan op twee manieren worden uitgevoerd:

- via een kijkoperatie (laparoscopie)
- via een grotere wond (laparotomie).

Uw arts bespreekt welke operatie voor u het beste is. De operatie wordt onder algehele anesthesie (narcose) gedaan. Soms is ook een verdoving via een ruggenprik nodig. U verblijft 10 tot 14 dagen in het ziekenhuis.

## Vorbereiding

- Wordt de dikke darm tijdens dezelfde operatie verwijderd? Dan is het nodig dat de dikke darm schoon is voor de operatie. U moet dan om 12.00 en 18.00 uur een flesje laxemiddel (phosporal) drinken. Daarnaast moet u tot de operatie een helder vloeibaar dieet volgen: vloeistoffen waar je doorheen kunt kijken zoals thee, limonade of bouillon. Soms krijgt u ook een endeldarmspoeling (klyisma). Dit kan thuis of in het ziekenhuis.
- U start 2 dagen voor de operatie met antibiotica. Dit heet SDD.

## De operatie

De arts maakt van de dunne darm een reservoir, een soort opvangzak. Dit reservoir hecht hij op de kringspieren van de anus.

## Na de operatie

Soms bent u na de operatie door een aantal slangen verbonden met apparaten. Dit kunnen zijn:

- Eén of twee infusen voor het toedienen van vocht.
- Een dun slangetje in uw rug voor pijnbestrijding.
- Een sonde (slangetje) door uw neus. Deze sonde gaat via de slokdarm naar de maag. Via de sonde kan maagsap worden afgezogen.
- Een drain (slangetje) in uw buik voor de afvoer van eventueel bloed en inwendig wondvocht.
- Een blaaskatheter voor afloop van urine.
- Een dun slangetje door de anus om de pouch te spoelen.  
Deze slangen worden zo snel als mogelijk verwijderd. Dit is afhankelijk van uw herstel na de operatie.
- Het drinken gaat na de operatie langzaam steeds beter. U krijgt eerst vloeibare voeding, en daarna weer normale vaste voeding.

## Complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo bestaat ook bij deze operatie een kleine kans op complicaties, zoals trombose, blaasontsteking, longontsteking, nabloeding en wondinfectie.

- Bij een nabloeding kan met spoed een nieuwe operatie nodig zijn.
- Bij een wondinfectie duurt de genezing langer en moet u soms langer in het ziekenhuis blijven.

Daarnaast zijn er nog enkele specifieke complicaties mogelijk, zoals abcesvorming bij de darmnaad of lekkage ervan. Vaak volgt dan een nieuwe operatie, waarbij de darmnaad wordt losgemaakt en een stoma wordt aangelegd.

- Ook kunnen verklevingen van de darmen zorgen voor een verstopping van de darm.

- Bij een uitgebreide operatie in het bekkengebied kunnen blaas- en seksuele functiestoornissen ontstaan door zenuwschade. Soms kan dat bij mannen tot impotentie of tot incontinentie leiden.
- Soms ontstaat na een periode een ontsteking in de pouch, ook wel 'pouchitis' genoemd. Dit kan met antibiotica worden behandeld. Bij een pouchitis moet u meestal vaker naar het toilet en is de ontlasting dunner. Ook kunt u koorts krijgen en zich ziek voelen.

Als er complicaties zijn, neem dan tijdens kantooruren contact op met de polikliniek Chirurgie, via 020 599 30 58. Buiten kantooruren kunt u bellen met de afdeling Spoedeisende Hulp via 020 599 30 16.

## Naar huis

- Meestal kunt u binnen 10 tot 14 dagen na de operatie weer naar huis.
- U krijgt een afspraak voor een poliklinische controle.
- Na het verwijderen van de dikke darm kan de ontlasting dunner zijn dan normaal. Dan kan het nodig zijn dat u medicijnen moet gebruiken voor het indikken van de ontlasting.
- Omdat de ontlasting dunner is, moet u vaker naar het toilet dan u gewend was. Dit is meestal 4 tot 8 keer per dag.
- U kunt na een operatie alles eten. U moet er echter zelf achter komen wat u goed en minder goed kunt verdragen.
- Het herstel kan 3 tot 6 maanden duren.

## Operatie/ingreep

- Het is altijd mogelijk dat een operatie uitgesteld wordt door onvoorziene omstandigheden. Denk bijvoorbeeld aan een patiënt die spoedeisende hulp nodig heeft. Hij krijgt om medische redenen altijd voorrang. Uiteraard stellen wij dan alles in het werk om u zo snel mogelijk te opereren/te behandelen.
- OLVG is een opleidingsziekenhuis. Dat betekent dat de chirurg altijd geassisteerd wordt door een arts-assistent in opleiding tot chirurg. Ook kan het zo zijn dat een arts-assistent de operatie verricht.

# Vragen?

## U kunt ons gewoon bellen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op of kijk op [www.olvg.nl](http://www.olvg.nl)  
Heeft u vragen over de vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw  
zorgverzekeraar of kijk op [www.olvg.nl/zorgnota](http://www.olvg.nl/zorgnota)

## Meer informatie online

Meer informatie vindt u ook op de volgende website(s):

- [www.olvg.nl/chirurgie](http://www.olvg.nl/chirurgie)
- [www.mlds.nl](http://www.mlds.nl) (Maag Lever Darm Stichting  
T 0900 202 56 25 (0,15 euro p/m)  
E [voorlichting@mls.nl](mailto:voorlichting@mls.nl))

## Contact

### polikliniek Chirurgie, locatie Oost

T 020 599 30 58 (ma t/m vrij 8.00 – 16.30 uur)  
E [chirurgie@olvg.nl](mailto:chirurgie@olvg.nl)  
P3

Deze informatie is een aanvulling op het gesprek dat u met de chirurg heeft gehad. Voor u kan de situatie anders zijn dan hier is beschreven.

### **OLVG patiëntenfolders (indien van toepassing):**

- verpleegafdeling Chirurgie, locatie Oost (opname en verblijf afdeling Chirurgie en opnamedatum).
- Anesthesiologie volwassenen

**Oost**  
Oosterpark 9  
1091 AC Amsterdam

**West**  
Jan Tooropstraat 164  
1061 AE Amsterdam

**Spuistraat**  
Spuistraat 239 A  
1012 VP Amsterdam

**IJburg**  
IJburglaan 727  
1087 CH Amsterdam

Algemene voorwaarden: [www.olvg.nl/algemene\\_voorwaarden](http://www.olvg.nl/algemene_voorwaarden). Klacht of opmerking: ga naar [www.olvg.nl/klacht](http://www.olvg.nl/klacht)

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, 16 juni 2017, 0208