

**Chirurgie**

## **TEM-operatie**

Transanale Endoscopische Microchirurgie



Het Antonius Ziekenhuis vormt samen met  
Thuiszorg Zuidwest Friesland de Antonius Zorggroep



U bent door uw behandelend arts verwezen naar de chirurg omdat bij u een gezwel in de endeldarm is vastgesteld. De arts heeft met u besproken dat een TEM-operatie de beste manier is om het gezwel te verwijderen. Deze folder geeft u informatie over de onderzoeken en de operatie.

## **Wat is een TEM-operatie?**

TEM is de afkorting van Transanale Endoscopische Microchirurgie. De TEM-operatie is een behandeling waarbij de operatie aan de endeldarm via de anus wordt gedaan. De endeldarm is het laatste gedeelte van de darm.

## **Waarvoor een TEM-operatie?**

De TEM-operatie wordt vooral toegepast om goedaardige gezwellen van de endeldarm te verwijderen. Van deze gezwellen weten we dat ze na enkele jaren kwaadaardig kunnen worden. Soms wordt de operatie ook bij een kwaadaardig gezwel van de endeldarm gedaan. Dit gaat dan om een kwaadaardig gezwel dat vroeg is ontdekt, waardoor het nog klein is.

Het gezwel moet in ieder geval tussen de 4 en 15 cm van de anus gelegen zijn. Als het gezwel verder verwijderd ligt, moet er via de buik geopereerd worden.

## **Wat gebeurt er tijdens de operatie?**

De TEM-operatie vindt plaats op de operatiekamer, bij voorkeur onder narcose (algehele verdoving). Bij de TEM-operatie wordt door de anus een buis in de darm geschoven. Via deze buis wordt het gezwel met een rand gezond weefsel uit de darmwand gehaald. De wond die hierdoor ontstaat in de darmwand wordt daarna weer via de buis gesloten met een hechting.

Het verwijderde gezwel wordt onderzocht in het laboratorium. Alleen met dit laboratoriumonderzoek kan definitief bepaald worden of het gezwel goed- of kwaadaardig is en om wat voor soort kanker het gaat. Als blijkt dat het om een kwaadaardig gezwel gaat, is het soms nodig om alsnog een buikoperatie te doen en meer weefsel te verwijderen.

## **Poliklinisch onderzoek**

Voorafgaand aan de TEM-operatie doet de chirurg op de polikliniek een lichamelijk onderzoek bij u. Dit onderzoek van uw endeldarm bestaat uit de volgende onderdelen:

### **Rectaal toucher**

Dit is een inwendig onderzoek van de endeldarm, waarbij de chirurg u met de vinger via de anus onderzoekt.

### **Endoscopie**

Na het rectaal toucher wordt meestal met een endoscoop gekeken naar de laatste 15 cm van uw endeldarm. De chirurg kijkt via uw anus met een buis of een flexibele slang naar uw endeldarm.

### **Endorectale echografie**

Na de endoscopie wordt een endorectale echografie gemaakt. Hiervoor wordt een sonde, die de dikte van een vinger heeft, via de anus ingebracht. Met deze techniek wordt gekeken naar de precieze omvang van het gezwel en de verhouding tot het omliggende weefsel buiten de darm.

### **Vorbereiding**

Voor de endoscopie en de endorectale echografie is het van belang dat het laatste deel van uw darm leeg is. Dit leeg maken gebeurt door het gebruik van 2 klysma's.

0 Als het onderzoek 's morgens gepland staat, moet u het eerste klysma de avond voorafgaand aan het onderzoek rectaal inbrengen. Het tweede klysma moet twee tot één uur vóór het onderzoek rectaal worden ingebracht.

0 Als het onderzoek 's middags gepland staat, moet u het eerste klysma 's morgens voorafgaand aan het onderzoek rectaal inbrengen. Het tweede klysma moet twee tot één uur vóór het onderzoek rectaal worden ingebracht.

Voor het inbrengen van het klysma kunt u het beste op uw linker zij gaan liggen. Vervolgens breng u het klysma via de anus in en spuit u de vloeistof in de darm. Bij het terugtrekken moet u het klysma samengeknepen houden. Probeer de vloeistof zo lang mogelijk op te houden (minimaal 5 minuten, maximaal 30 minuten, daarna kunt u naar de wc gaan).

## **CT of MRI**

Tot slot wordt soms ook nog een CT of MRI gemaakt. De MRI folder krijgt u via de radiologieafdeling. De chirurg bespreekt de uitslag met u tijdens uw volgende bezoek aan de polikliniek.

Op basis van de uitslagen doet hij u een voorstel voor behandeling. De dag en het tijdstip voor de TEM-operatie worden u verteld door een medewerkster van de afdeling Planning.

## **Vóór de TEM-operatie**

Vóór de operatie moet u nuchter blijven en krijgt u een klysma.

## **De TEM-operatie**

De duur van de operatie kan variëren. Dit hangt af van de grootte en de ligging van het gezwel. Tijdens de operatie krijgt u antibiotica toegediend via een infuus. Meestal houdt u dit infuus tot 24 uur na de operatie.

Een enkele keer is het nodig om tijdens de narcose de TEM-operatie af te breken en over te gaan tot een buikoperatie. Dit kan nodig zijn vanwege een complicatie, zoals een moeilijk te stelpen bloeding, of omdat het gezwel niet te verwijderen blijkt via de TEM-methode.

## **Na de TEM-operatie**

Als u na de operatie goed wakker bent, mag u drinken zoveel u wilt en uit bed voor zover het mogelijk is. De dag na de operatie mag u weer normaal eten en drinken. Soms kunt u al op de dag ná de operatie naar huis. Er wordt een afspraak gemaakt voor de poliklinische controle na een week tot 10 dagen. Dan wordt ook de uitslag van het weefselonderzoek met u besproken.

## **Complicaties na de TEM-operatie**

In verhouding tot een buikoperatie zijn er weinig complicaties na een TEM-operatie. Toch is het mogelijk dat zich complicaties voordoen.

- U kunt wat pijn aan de anus hebben. Deze klacht verdwijnt vrijwel altijd na enkele weken.
- Meestal verliest u de eerste 1 á 2 weken een beetje bloed bij de ontlasting. Ook dit verdwijnt vrijwel altijd na enkele weken.
- U kunt windjes en ontlasting de eerste tijd na de TEM-operatie wat minder gemakkelijk ophouden. Meestal gaat dit voorbij en kunt u na enkele weken tot maanden weer normaal uw ontlasting ophouden.

## **Complicatie op lange termijn**

Het litteken in uw darm kan voor een vernauwing zorgen. Als dit gebeurt, kan de MDL-darm arts deze klacht meestal verhelpen door uw darm op te rekken.

## **Bij de volgende klachten moet u direct contact opnemen**

- Hevige pijn, die niet reageert op een Paracetamol
- Koorts (38,5° Celsius of meer)
- Hevig bloedverlies, met name als dit onafhankelijk van de ontlasting optreedt.

Polikliniek Chirurgie op werkdagen van 8:30 tot 16:30 uur.

Telefoonnummer: (0515) 48 89 81.

Op elk ander tijdstip: Spoed Eisende Hulp (SEH).

Telefoonnummer: (0515) 48 85 50.

## **Tenslotte**

Mocht u na het lezen van deze informatie nog vragen hebben, stelt u die dan gerust aan uw behandelend chirurg of neem op werkdagen telefonisch contact op met de polikliniek Chirurgie.

Telefoonnummer: (0515) 48 89 81.

**Antonius Ziekenhuis  
Bolswarderbaan 1  
8601 ZK Sneek**

**Urkerweg 4  
8303 BX Emmeloord**

**Vissersburen 17  
8531 EB Lemmer**

**Postadres  
Postbus 20.000  
8600 BA Sneek**

**Telefoon  
0515 - 48 88 88**

**[www.mijnantonius.nl](http://www.mijnantonius.nl)**

**21-11-2016**