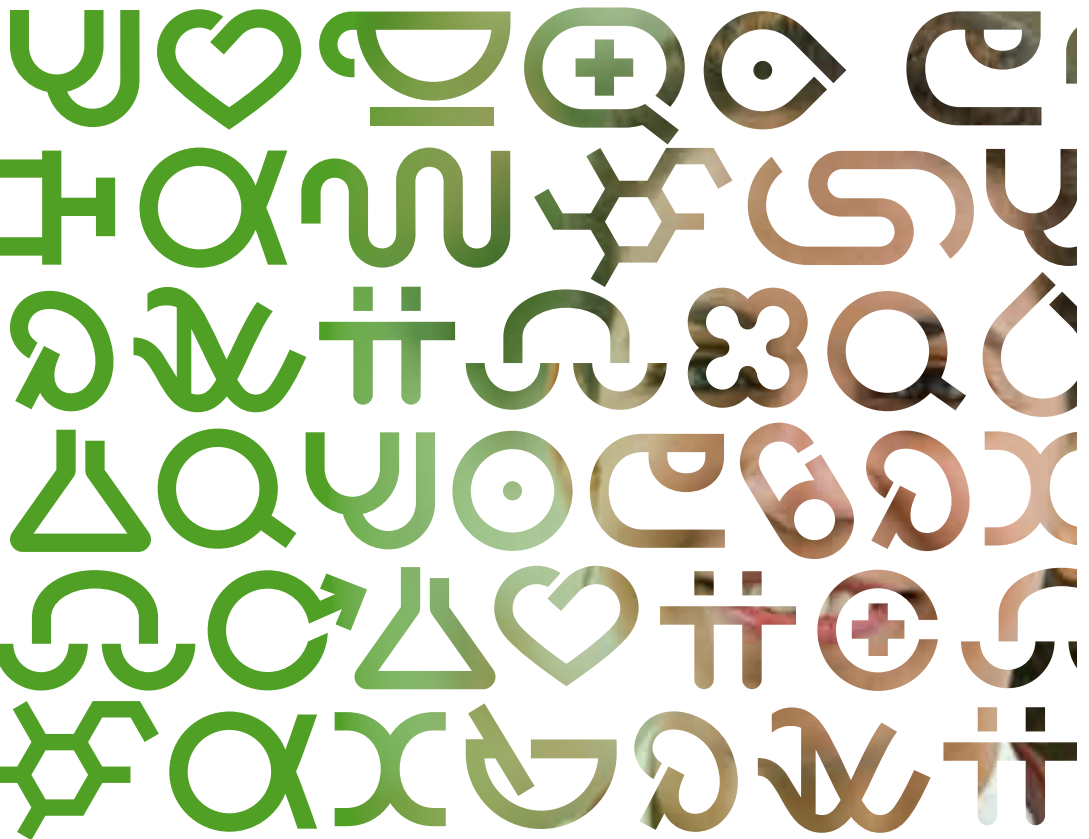


CARDIOLOGIE

Dotteren van de halsslagader met stentplaatsing

BEHANDELING



Dotteren van de halsslagader met stentplaatsing

Uit onderzoek is gebleken dat één van uw halsslagaders vernauwd is. Daarom heeft uw arts besloten om een percutane transluminale angiografie (PTA) bij u te doen. Dit is het dotteren van de halsslagader. Meestal wordt meteen een stent geplaatst (een vaatprothese om het bloedvat open te houden), zodat de vernauwing opgeheven kan worden.

In deze folder krijgt u uitleg over de voorbereiding, het verloop en de nazorg rond deze behandeling.

Vorbereiding

U wordt een werkdag voor de behandeling opgenomen op de verpleegafdeling. Daar wordt bloed geprikt en een ECG (hartfilm) gemaakt. Ook krijgt u de zaalarts en de neuroloog te spreken.

Duplexonderzoek

Vervolgens krijgt u een duplexonderzoek. Met behulp van geluidstrillingen meet de laborant uitwendig de snelheid waarmee het bloed door de bloedvaten in de hals stroomt. Uw arts kan zo eventuele vaatafwijkingen opsporen. Het onderzoek is ongevaarlijk en pijnloos.

Tijdens het onderzoek plaatst de laborant een geluidskop op uw hals. De geluidskop zendt geluidsgolven en vangt die ook weer op. Wanneer het apparaat op de hals is geplaatst drukt de laborant de bloedvaten in

uw hals enkele seconden dicht. Dit gebeurt zowel links als rechts en kan even vervelend aanvoelen. Het is een test om te zien of het juiste bloedvat onderzocht wordt. Ook wordt er een zogenaamd 'venster' voor TCD-monitoring bij u bepaald. Dit houdt in dat de plek wordt bepaald waar tijdens de ingreep de stroomsnelheid van het bloed naar de hersenen gemeten wordt.

TCD-monitoring

Naast het duplexonderzoek vindt TCD-monitoring plaats. De afkorting TCD staat voor transcraniële doppler. Dit houdt in dat met behulp van een geluidskop de snelheid gemeten wordt waarmee het bloed door de bloedvaten in de hersenen stroomt. De laborant beweegt hiervoor een geluidskop over uw hoofd. Zo zoekt de laborant de plaats waar de meting het best verricht kan worden. In het algemeen is deze plaats

schuin boven het oor. De laborant tekent de plaats aan met een blauw potlood en dekt die af met een doorzichtige sticker. Deze markering moet blijven zitten tot na de behandeling. Dat betekent dat de sticker niet nat mag worden tijdens het douchen/baden. Dit onderzoek neemt zo'n 60-90 minuten in beslag. Een dag voor de behandeling worden ook uw liezen geschoren.

Eten en drinken

Als u voor 12:00 uur aan de beurt bent moet u nuchter zijn. Dit betekent dat u vanaf de avond ervoor (vanaf 24:00) niet meer mag eten en drinken. Dit is omdat er contrastvloeistof gebruikt wordt tijdens de behandeling, wat misselijkheid kan veroorzaken. Als u als derde aan de beurt bent, dit is na 12:00 uur, mag u nog een licht ontbijt. Dit houdt in een beschuitje met jam en een kopje thee. U hoort de avond voor de ingreep van de verpleging hoe laat u geholpen wordt en welke medicijnen u nog mag innemen. U dient op de afdeling uw sieraden af te doen. Een gehoorapparaat of gebitsprothese mag u gewoon inhouden.

Het daadwerkelijke onderzoek: PTA en stentplaatsing

Vorbereiding

U wordt in operatiekleding met bed naar de afdeling gebracht. Als u daar prijs op stelt, kunt u van tevoren een rustgevend tablet krijgen. U wordt verzocht over te stappen op een onderzoekstafel. Vervolgens worden er steriele doeken over u heen gelegd (uw operatiekleding gaat dan uit) en u krijgt een infuus in uw arm.

Behandeling

De arts verdooft de huid in de lies. Daarna wordt de slagader van de lies aangeprikt en zal de katheter ingebracht worden. De arts schuift de katheter via uw lichaamsslagader (aorta) naar uw hals. De meeste mensen ervaren dit niet als pijnlijk. Wel kunt u het warm krijgen omdat er via de katheter contrastvloeistof in het behandelingsgebied wordt gebracht. Met behulp van röntgenapparatuur wordt de contrastvloeistof zichtbaar en kunnen er foto's gemaakt worden. De foto's worden gemaakt om te bepalen op welke plaats de halsslagader vernauwd is. Voor de kwaliteit van de foto's is het van belang dat u stil blijft liggen.

Tijdens de ingreep vindt er, net als een dag voor het onderzoek, TCD-monitoring plaats. De laborant verwijdert de sticker bij uw oor en plaatst de geluidskop op de gemarkeerde plek. Deze geluidskop zit in een klein frame dat eruit ziet als een soort brilmontuur en steunt op uw neusrug.

Tijdens de behandeling krijgt u een knijpbeestje in uw hand; u wordt gevraagd daar opdrachten mee uit te voeren. Dit dient ervoor om de hersenfuncties tijdens de behandeling te controleren.



Figuur 1. Een stent

Stentplaatsing

Voordat men de stent plaatst, wordt de halsslagader iets opgerekt via een ballonkatheter. Hierna kan de stent geplaatst worden. Op het plaatje ziet u een stent. De stent is ongeveer twee centimeter lang en heeft een doorsnee van een paar millimeters. De stent blijft definitief in de slagader zitten en voorkomt een nieuwe vernauwing van de slagader.

Na de behandeling wordt de katheter verwijderd. Het ontstane wondje wordt dan gesloten met een drukverband of een angi-

oseal (zie kader). Na de behandeling hoort u hoe lang u bedrust moet houden. Dit is meestal twee tot zes uur.

Nabewaking

Na de ingreep gaat u naar de uitslaapkamer of naar de Hartbewaking. U hoort dit een dag van tevoren zodat ook de familie op de hoogte is waar u verblijft. Als u daar bent aangekomen, neemt de verpleegkundige contact op met uw familie om hen op de hoogte te stellen en de bezoektijden af te spreken. U blijft in principe twee uur ter observatie op de uitslaapkamer of de Hartbewaking. Hierna gaat u weer terug naar de verpleegafdeling waar u bent opgenomen.

Na de PTA kan uw hartslag traag zijn en de bloeddruk laag. Uw hartslag wordt continu geregistreerd en de bloeddruk regelmatig gemeten. Als het nodig is krijgt u medicijnen via het infuus om de bloeddruk te laten stijgen.

Na de behandeling kunt u last hebben van hoofdpijn. Dit is een bekend verschijnsel; het komt doordat de halsslagader is opgerekt tijdens het onderzoek. Laat uw verpleegkundige dit weten.



Angioseal

Een angioseal is een plugje dat ervoor zorgt dat het aanprikgaatje wordt afgesloten. Het wordt via de slagader in de lies ingebracht. Door de angioseal voorzichtig terug te trekken wordt de insteekopening van de slagader gesloten met een soort ankertje. Daarna wordt een klein collageensponsje aangebracht en is het wondje gesloten. De angioseal lost binnen 90 dagen op; de insteekopening is dan genezen. Het is belangrijk dat deze plek gedurende deze 90 dagen niet aangeprikt wordt.

In verband met de gebruikte contrastvloeistof is het van belang dat u veel drinkt. Zo kan de contrastvloeistof via de urine weer uw lichaam verlaten.

Nazorg

De dag na de behandeling brengt u een bezoek aan de neuroloog voor een lichamenlijk onderzoek. De zaalarts bespreekt met u hoe de gang van zaken verder is. Als er geen bijzonderheden zijn, mag u de dag na de ingreep rond het middaguur naar huis. Van tevoren bent u gestart met medicijnen die het bloed verdunnen, te weten Ascal® en Plavix®. U mag pas weer stoppen met

deze medicijnen als de arts daarvoor toestemming geeft.

Weer thuis

Tijdens de behandeling bent u in de lies-slagader geprikt. Hierdoor kan soms een nabloeding ontstaan. Om te voorkomen dat het wondje in uw lies weer gaat bloeden, moet u het de eerste tijd na de ingreep wat rustiger aan doen.

Concreet betekent dit:

De dag van ontslag

Wij adviseren u de eerste dag na uw ontslag niet te veel te lopen. Kleine stukjes in en om huis zijn geen probleem. Wij raden u aan het traplopen zoveel mogelijk te beperken. Vanaf de eerste dag na ontslag kunt u weer douchen en/of een bad nemen.

Daarna

De dagelijkse activiteiten die u uitvoerde voor de behandeling kunt u meestal de derde dag na de ingreep zonder problemen weer hervatten. De eerste drie dagen kunt u echter beter niet zelf autorijden of fietsen. Wij adviseren u bovendien pas een week na ontslag weer met sporten en/of zwaar lichamenlijke arbeid te beginnen. U kunt vanaf de derde dag na de ingreep gewoon weer seksueel contact hebben. Dit is absoluut ongevaarlijk. Drie maanden na uw ontslag uit het ziekenhuis wordt u voor controle verwacht bij de neuroloog. Er wordt dan weer een duplexonderzoek van de bloedvaten in de hals gedaan.



Belangrijk

Neem contact op met uw huisarts wanneer er een toenemende zwelling in de lies ontstaat en/of uw lies gaat bloeden.

Vragen?

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, dan kunt u contact opnemen met uw arts of verpleegkundige.

Ook bevelen we u de folder 'Een vernauwing in de halsslagader' aan. Deze folder van de Nederlandse Hartstichting is te verkrijgen bij uw verpleegkundige of bij de afdeling Patiëntenvoorlichting.

Wij wensen u een spoedig herstel!



St Antonius Ziekenhuis

Telefoon 088 - 320 30 00
voorlichting@antoniusziekenhuis.nl
www.antoniusziekenhuis.nl

Spoedeisende Hulp

088 - 320 33 00

Cardiologie

088 - 320 11 00

Locaties St Antonius Ziekenhuis

Nieuwegein

Koekoekslaan 1

Utrecht Oudenrijn

Van Heuven Goedhartlaan 1

Utrecht Overvecht

Paranadreef 2

Utrecht Veldhuizen (Kaakchirurgie)

Van Lawick van Pabstlaan 12
De Meern

Utrecht Vleuterweide

Utrechtse Heuvelrug 130-132
Vleuten

Houten

Hollandsspoor 5

