Aortadissectie (splijting van de grote lichaamsslagader)

Bij een aortadissectie splijt de wand van de grote lichaamsslagader (aorta), waardoor de bloedsomloop verstoord raakt. Dit is een acuut en levensbedreigend ziektebeeld.

Het woord dissectie betekent splijting. Bij een dissectie raken de binnen- en buitenwand van een slagader gescheiden; ze splijten (dissecteren). De splijting begint met een kleine scheur in de binnenwand. Hierdoor hoopt het bloed zich op in de middenlaag. Door het bloed dat zich ophoopt kan de druk toenemen in de dissectie. Hierdoor kan de splijting erger worden of kunnen zelfs meerdere dissecties ontstaan. Uiteindelijk kan de slagader zelfs helemaal scheuren. Dit gebeurt meestal in enkele seconden.

Een aantal slagaders is gevoelig voor splijting. Het gaat met name om de aorta, en in mindere mate om de halsslagaders en nierslagaders.

Meer over een aortadissectie

De aorta is de grootste slagader van het menselijk lichaam. De oorsprong van de aorta bevindt zich in het hart. Vanuit hier stijgt de aorta op (ascendens) en maakt een bocht naar rechts (arcus), om vervolgens naar beneden te dalen (desendens). Het opstijgende deel voorziet het hart, de borst, het hoofd en de armen van bloed. Het dalende deel voorziet de rest van het lichaam van bloed.

Aortadissectie

Een aortadissectie is een vaatziekte. De volgende oorzaken dragen bij aan het ontstaan van een aortadissectie:

- **Slagaderverkalking**: dit is een aandoening waarbij op verschillende plekken aan de binnenkant van de vaten verdikkingen ontstaan. Dit komt door aanslag van vetten en kalkdeeltjes. Vaak ontstaan er kleine bloedingen onder deze verdikkingen, waardoor de vaatwand op die plek minder stevig wordt. Op deze zwakke plekken kan de binnenbekleding van het bloedvat scheuren en ontstaat er een dissectie.
- **Chronische hoge bloeddruk**: hoe hoger de druk op de vaatwand, hoe kwetsbaarder de wand uiteindelijk wordt. Een hoge bloeddruk ontwikkelt zicht bij ieder mens doordat we ouder worden, maar ook bijvoorbeeld door te zout of te vet eten of roken.
- **Een afwijking in de bouwstenen die de vaatwand vormen**: de vaatwand is door de afwijking zwakker dan normaal.

Soorten aortadissectie

Er zijn twee soorten aortadissecties: type A en type B. Men kan ook type A en B tegelijkertijd hebben. Dan gaat het om de gehele aorta.

Aortadissectie type A

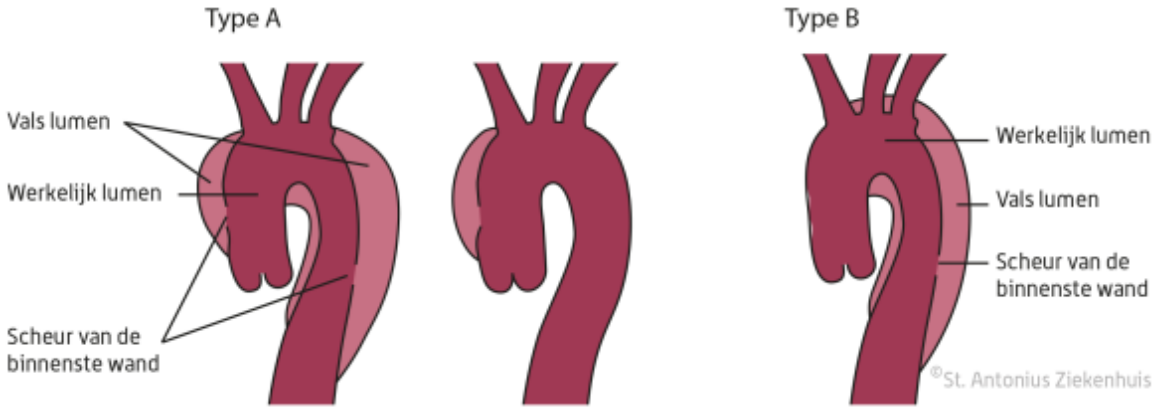
Bij type A heeft de splijting het stijgende deel van de aorta aangetast. De splijting kan verder lopen naar het dalende deel van de aorta tot in de onderbuik. Type A is het meest ernstig. De splijting kan een groot hartinfarct veroorzaken en de bloedtoevoer naar de hersenen belemmeren. Ook kan de aortaklep beschadigd zijn (de klep tussen de linkerhartkamer en de aorta). Direct opereren is absoluut noodzakelijk.

Aortadissectie type B

Bij type B heeft de splijting het dalende deel van de aorta aangetast. Deze kan doorlopen tot in de onderbuik. De behandeling kan bestaan uit bedrust, bloeddrukregulatie en/of een operatie.

Combinatie aortadissectie type A en B

Het komt vaak voor dat een patiënt zowel type A als type B heeft.



Symptomen

De meest voorkomende klacht is een plotselinge, hevige pijnaanval achter het borstbeen. Deze pijn kan uitstralen naar de nek en schouderbladen. Hierdoor verwarren veel mensen een aortadissectie met een hartinfarct.

Onderzoeken

Om vast te stellen wat er precies aan de hand is, laat de arts deze onderzoeken met spoed uitvoeren (als dit lichamelijk mogelijk is).

Röntgenfoto

Zie: https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/rontgenfoto
Foto van het lichaam met röntgenstraling

Slokdarmechocardiografie

Zie: https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/slokdarmechocardiografie
Echo van het hart via de slokdarm

CT-scan

Zie: https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/ct-scan-computer-tomografie
Onderzoek naar afwijkingen aan longweefsel, bloedvaten, organen en botten

MRI

Zie: https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/mri
Onderzoek via magnetische technieken

Behandelingen

Bij een aortadissectie type A: Een dissectie in het stijgende gedeelte van de aorta (ascendens) is levensbedreigend. Het kan een massaal/klein infarct veroorzaken. Omdat de druk in het eerste deel van de aorta het hoogste is, kan de zwakke plek (dissectie) hier makkelijk scheuren (aneurysma of ruptuur). Hierdoor kan het hartzakje (pericard) zich vullen met bloed en kan het hart in de verdrukking komen (tamponade). Direct opereren is bij een type A dissectie daarom noodzakelijk.

Bij een aortadissectie type B: Bij een dissectie in het dalende deel van de aorta kan de behandeling bestaan uit medicijnen en bedrust en/of een operatie als er complicaties zijn.

Bij een combinatie van type A en B: Is er sprake van een combinatie, dan zal de chirurg de patiënt in 2 fases opereren. Eerst zal de chirurg de type-A dissectie opereren. Zodra dit deel hersteld is, en als het nodig is, dan zal de chirurg het dalende deel (type-B) opereren.

Aortaprothese plaatsen

Zie: https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/aortadissectie-type-behandeling
Operatie bij een aortadissectie type A

Aortadissectie type B

Zie: https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/aortadissectie-type-b-behandeling
Informatie over de behandeling

Adviezen

De meeste patiënten hebben 6 tot 12 maanden nodig om van een aortadissectie te herstellen. Deze adviezen helpen u bij het herstel thuis.

Adviezen voor thuis

Zie: https://www.antoniusziekenhuis.nl/aortadissectie-type-enb-adviezen-voor-thuis

Na een aortadissectie type A en/of type B

Expertise en ervaring

Het St. Antonius Hartcentrum is een toonaangevend behandelcentrum voor alle vormen van hartklachten en -aandoeningen. We maken hierbij gebruik van de nieuwste behandelmethoden en –technieken. We zijn bovendien het grootste hartcentrum van Nederland en leveren kwalitatief hoogwaardige zorg tot ver buiten de regiogrenzen.
Jaarlijks voeren onze cardiologen meer dan 1200 ablaties per jaar uit. Dit maakt ons een van de grootste ablatiecentra van Nederland.
Wij maken gebruik van de meest geavanceerde apparatuur en behandelmethoden die beschikbaar zijn. Deze combinatie van expertise en moderne technologie stelt ons in staat om de beste zorg te bieden en de gezondheid van onze patiënten te verbeteren.

Lees hier meer over onze ervaring en expertise.
(https://www.antoniusziekenhuis.nl/hartcentrum/ervaring-en-expertise-st-antonius-hartcentrum)

Meer informatie

Websites

- Hartstichting.nl (https://www.hartstichting.nl)
- Harteraad.nl (https://www.harteraad.nl)

Gerelateerde informatie

Specialismen

- Hartcentrum (https://www.antoniusziekenhuis.nl/hartcentrum)
- Cardiologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/cardiologie)

Contact Hartcentrum **T 088 320 11 00**