# Dotterbehandeling (pci)

Een dotterbehandeling is een methode om een vernauwing in de kransslagaderen op te heffen. De medische term voor dotteren is Percutane Coronaire Interventie (PCI).

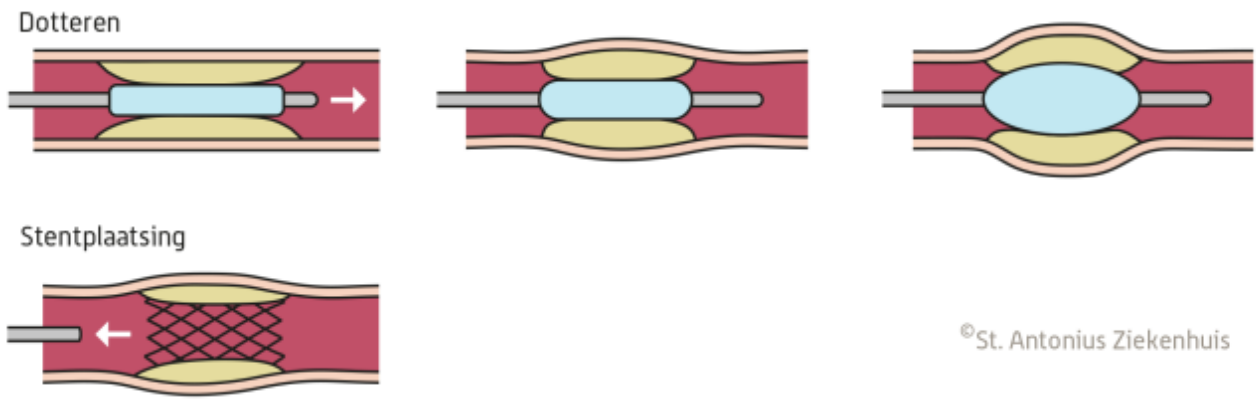
De vernauwing in het bloedvat wordt opgerekt door het opblazen van een ballonnetje, waarna het bloed weer goed door de slagader kan stromen. Daardoor komt er weer voldoende zuurstof bij het hartweefsel.

Het ballonnetje wordt vanuit de lies of pols met een dun slangetje (katheter) in de kransslagader geschoven. Meestal wordt tijdens het dotteren meteen een stent geplaatst. Dat is een buisje van geweven metaal dat het bloedvat openhoudt.

Na het plaatsen van de stent blijft deze permanent in uw bloedvat. Soms worden er meerdere stents geplaatst in verschillende bloedvaten, of achter elkaar, dit is afhankelijk van de lengte van de vernauwing.

## Meer over een dotterbehandeling

Het ballonnetje wordt vanuit de lies of pols met een dun slangetje (katheter) in de kransslagader geschoven. Meestal wordt tijdens het dotteren meteen een stent geplaatst. Dat is een buisje van geweven metaal dat het bloedvat openhoudt.




*Dotterbehandeling*

## Voorbereiding

### Eten en drinken

Voor deze behandeling hoeft u niet nuchter te zijn. Wel is het verstandig om 2 uur voor het onderzoek niet teveel en niet te vet te eten.

### Medicijnen

- U krijgt een lijstje waarop staat welke bloedverdunners u moet blijven gebruiken en met welke u tijdelijk moet stoppen. Gebruikt u acenocoumarol of Marcoumar®? Neem dan contact op met uw Trombosedienst. Wanneer u bloedverdunners van de Trombosedienst gebruikt, wordt voor het onderzoek nog bloed geprikt om de stollingswaarde te controleren.
- Als u geen medicijnen tegen stent-trombose gebruikte, heeft u van ons hiervoor een recept gekregen. Deze medicijnen kunt u gewoon door blijven gebruiken.
- Heeft u diabetes? Dan krijgt u van tevoren instructies over uw dieet en medicijngebruik.
- Neem plastabletten liever pas na de behandeling in.

Heeft u vragen over medicijngebruik? Neem dan contact op met de afdeling Planning Cardiologie via T 088 320 11 22.

### Allergieën / overgevoeligheid

Bent u allergisch voor bepaalde medicijnen, pleisters of contrastvloeistof? Vertel dit dan voor de behandeling aan de verpleegkundige.

### Iemand meenemen

U mag maximaal 1 begeleider meenemen naar het ziekenhuis. Hij/zij mag als u dat wilt tot na het opnamegesprek bij u blijven. Zodra u weer op de afdeling bent, spreekt de verpleegkundige met u af hoe laat uw begeleider u mag komen ophalen.

Na de behandeling mag u niet zelfstandig naar huis rijden. Zorgt u er dus voor dat iemand u thuis brengt.

### Opname in het ziekenhuis

Voor een dotterbehandeling (pci) (met of zonder stentplaatsing), wordt u opgenomen op onze dagbehandeling Cardiologie (M-VIC) of verpleegafdeling Cardiologie (Shortstay). In uw uitnodigingsbrief staat op welke van de afdelingen u op de dag van de ingreep verwacht wordt.

Afhankelijk van uw situatie en gesteldheid kunt u op de dag van de ingreep in principe weer naar huis. Soms is het nodig om na de ingreep een nacht in het ziekenhuis te blijven.

### Goed voorbereid met Mijn Antonius

In ons ziekenhuis werken we met het patiëntportaal Mijn Antonius. Log voor uw afspraak in op Mijn Antonius met DigiD om de informatie te bekijken die voor u klaarstaat, zoals uw afspraakgegevens, vragenlijsten of andere belangrijke informatie. Zo bent u goed voorbereid op uw afspraak.

## Behandeling

### Hoe de behandeling verloopt

In deze video leggen we u uit hoe de behandeling verloopt.

Onder de video kunt dit ook nog rustig doorlezen.

Richt de camera van uw telefoon op de QR-code. Klik op de koppeling die in beeld verschijnt om de video te bekijken.
(https://www.antoniusziekenhuis.nl/hartcentrum/behandelingen-onderzoeken/dotterbehandeling-pci#media-12590)

Op de dag van de behandeling wordt uw bloeddruk gemeten. Zo nodig geeft de verpleegkundige u een rustgevend tabletje. Dan wordt u naar de hartkatheterisatie-afdeling gebracht. Eenmaal op de behandeltafel wordt u aangesloten op bewakingsapparatuur. U krijgt ook een infuus in uw arm, waardoor u tijdens de behandeling eventueel medicijnen en vocht krijgt toegediend.

## De dotterbehandeling (pci)

### Katheter

De arts prikt in uw lies of pols en schuift een katheter (lang, dun buisje) via de slagader op naar het hart. De meeste mensen ervaren dit niet als pijnlijk. De plek waar de arts prikt en de katheter naar binnen schuift wordt van tevoren verdoofd.

### Contrastvloeistof en foto's

Na het inspuiten van contrastvloeistof wordt met behulp van röntgenapparatuur zichtbaar hoe deze vloeistof door de kransslagaders stroomt en waar de eventuele vernauwingen zitten. Dat geeft soms een warm gevoel. Door de contrastvloeistof worden de kransslagaders en de eventuele vernauwingen zichtbaar op het beeldscherm en kunnen er opnames gemaakt worden. Hierop is te zien op welke plaats of plaatsen de kransslagader is vernauwd. Voor de kwaliteit van de opnames is het van belang dat u stil ligt.

### Ballonnetje

Als de plaats van de vernauwing is bepaald, brengt de arts de katheter naar die plek en blaast het ballonnetje op dat in de katheter zit. De vernauwde ader wordt daardoor wijder gemaakt, zodat het bloed op die plek weer genoeg ruimte heeft om te stromen.

### Stent

Als het resultaat onvoldoende is, wordt er via de katheter een stent op de vernauwde plek in de kransslagader geplaatst. Een stent is een kokertje van gevlochten metaal. Het verstevigt de ader en zorgt ervoor dat deze niet meer terug kan veren. De stent is ongeveer 2 centimeter lang, heeft een doorsnee van een paar millimeter en blijft definitief in de kransslagader zitten. Dit voorkomt een nieuwe vernauwing van de kransslagader.

Tijdens het dotteren worden uw bloeddruk en hartslag continu in de gaten gehouden.

**Pijn op de borst? Zeg het!**

Als u pijn op de borst krijgt gedurende de ingreep, zegt u dit dan tegen de cardioloog die u dottert. U krijgt dan iets tegen de pijn. Gedurende de behandeling bent u bij kennis en kunt u gewoon met de arts of de verpleegkundige praten.

**Verwijderen katheter**

Na de behandeling wordt de katheter verwijderd.

- Indien u de behandeling heeft ondergaan via de pols, wordt de prikplek dichtgedrukt met een strak bandje met een lucht kussentje
- Heeft u de behandeling ondergaan via de lies, dan krijgt u vaak een angioseal op de plaats van de insteekopening. Dit is een soort plugje dat de opening waar de katheter is ingebracht in uw liesslagader afsluit. De angioseal lost binnen 3 maanden (90 dagen) vanzelf op. Het aanbrengen van de angioseal kan even pijn doen.

## Duur ingreep

De ingreep duurt 1 tot anderhalf uur.

## Na de dotterbehandeling (pci)

Ter observatie gaat u na de behandeling naar de afdeling.

**Controles**

Indien nodig, maakt de verpleegkundige na de behandeling een hartfilmpje. Ook controleert hij of zij regelmatig uw bloeddruk, hartslag en de wond in uw lies of pols.

**Bedrust**

- Bent u via de pols behandeld, dan hoeft u geen bedrust te houden.
- Bent u via de lies behandeld, dan houdt u 4 tot 6 uur bedrust.

**Eten en drinken**

U mag na de behandeling eten en drinken. Het is goed om veel te drinken: u plast de contrastvloeistof dan sneller uit.

**Wanneer naar huis**

Na de dotterbehandeling (pci) zijn er 2 mogelijkheden:

- U verblijft 4 tot 6 uur op de dagbehandeling Cardiologie (M-VIC).
- U verblijft een nachtje in het ziekenhuis op de verpleegafdeling Cardiologie (Shortstay).

In de uitnodigingsbrief staat wanneer we verwachten dat u naar huis gaat. Uiteindelijk beslist uw arts of verpleegkundig specialist na de ingreep of u dezelfde dag naar huis mag of nog een nachtje in het ziekenhuis

moet blijven.

# Nazorg

## Naar huis

Als u naar huis gaat controleert de arts, verpleegkundig specialist of verpleegkundige voor uw vertrek de wond in de lies of pols. Ook krijgt u een ontslagbrief mee voor uw huisarts. Als u via uw lies bent behandeld, moet u in een rolstoel naar de auto worden gereden.

Als u een nachtje in het ziekenhuis moet verblijven kunt u over het algemeen tussen 09.00 en 12.00 uur de volgende dag weer naar huis.

## Rust en dagelijkse activiteiten hervatten

De eerste 3 dagen na uw ontslag moet u rustig aan doen om te voorkomen dat het wondje in uw lies of pols gaat bloeden. Dit betekent:

### Na ingreep via de lies

- Zo min mogelijk lopen en staan.
- Zo min mogelijk traplopen. Als u toch trap moet lopen, zet dan eerst het goede been neer en trek vervolgens het aangeprikte been bij.
- Niet zelf autorijden of fietsen.
- Geen zware voorwerpen tillen.
- U kunt wel weer douchen maar u mag 3 dagen geen bad nemen.
- Na 3 dagen gaat u weer door met uw normale levensstijl.

### Na ingreep via de pols

- U mag uw arm de eerste 24 uur niet gebruiken en moet daarna nog 2 dagen uw arm ontzien. Vindt u dit lastig, dan kunt u de eerste 24 uur gebruik maken van een mitella.
- Til geen zware dingen.
- Maak niet teveel bewegingen met uw arm.
- De eerste 3 dagen mag u niet autorijden of fietsen.
- Vermijd de eerste 2 tot 3 dagen ook: handen schudden, huishoudelijk werk en steunen op de pols.
- U kunt wel weer douchen maar u mag 3 dagen geen bad nemen.
- Na 3 dagen gaat u weer door met uw normale levensstijl.

### Dagelijkse activiteiten

Uw dagelijkse activiteiten kunt u meestal op de derde dag na de ingreep weer oppakken. Stel sporten en zware lichamelijk inspanning uit tot 1 week na de ingreep.

### Seks

Vanaf de derde dag kunt u veilig vrijen. Dit geeft geen extra belasting voor het hart.

## Medicijnen

De arts of verpleegkundig specialist schrijft u medicijnen voor die uw bloed verdunnen. Waarschijnlijk ben u hier voor de behandeling al mee gestart. Bij een stent geldt dat de wand van het bloedvat in de loop van een jaar weer over de stent heen groeit. Tot die tijd heeft de stent de neiging om te stollen. Deze medicijnen zorgen ervoor dat er geen bloedstolsel in de stent ontstaat. De cardioloog bepaalt wanneer u kunt stoppen met uw medicatie.

**Let op: Het is belangrijk dat u deze medicijnen blijft gebruiken, ook als u zich weer beter voelt.**

## Controleafspraak

6 weken na uw ontslag uit het ziekenhuis wordt u voor controle verwacht bij uw arts. Eventueel vinden er dan aanvullende onderzoeken plaats.

## Risico's en complicaties

Aan een dotterbehandeling (pci) kleven risico's. De beslissing om te dotteren wordt daarom altijd weloverwogen genomen door uw behandelend arts en u.

**Complicaties die kunnen optreden rond de ingreep zijn:**

- De stent kan een zijtak van de kransslagader vernauwen of afsluiten.
- Bloeding op de aanprikplaats (dit gebeurt bij 5 op de 100 patiënten)
- Hartinfarct (dit gebeurt bij 1 op de 100 patiënten)
- Beroerte (dit gebeurt bij minder dan 1 op de 100 patiënten)
- Beschadiging van de slagader/ader waar de katheter werd ingebracht. Soms is het nodig dat de vaatchirurg dit met een operatie repareert (dit gebeurt bij 1 tot 2 op de 100 patiënten)
- Hartritmestoornissen tijdens de ingreep (dit gebeurt bij 1 op de 100 patiënten)
  Allergische reactie op de contrastvloeistof en nierfunctiestoornissen (dit gebeurt bij 1 op de 100 patiënten)
- Heel soms dreigt er als gevolg van de dotterbehandeling (pci) een hartinfarct te ontstaan en is het nodig om direct een bypassoperatie te verrichten. Het is goed om te weten dat in het St. Antonius Ziekenhuis altijd hartchirurgen aanwezig zijn die, als het nodig is, zonder tijdverlies kunnen ingrijpen.

**Complicaties die kunnen optreden in het eerste jaar na de dotterbehandeling (pci):**

- Het gedotterde bloedvat kan opnieuw vernauwd raken. Dit noemen we een in-stent stenose. Dit wordt veroorzaakt door littekenweefsel in de stent. U merkt dat door opnieuw optreden van pijn op de borst. (dit gebeurt bij 5 op de 100 patiënten). Tegenwoordig is dit zeldzaam, maar ook meestal goed te behandelen met een tweede dotterbehandeling (pci).
- Acute afsluiting van de geplaatste stent door een bloedstolsel. Daardoor dreigt een hartinfarct te ontstaan. Dit is een ernstige complicatie, die meestal veroorzaakt wordt door het niet goed innemen van de bloedverdunners na de ingreep. Het is daarom van groot belang dat u als gedotterde patiënt uw bloedverdunners dagelijks volgens voorschrift inneemt!

Deze complicaties treden zelden op en zijn bovendien afhankelijk van de lichamelijke gesteldheid en leeftijd van de patiënt.

### Wanneer een arts waarschuwen?

Uw lies of pols kan wat dik en blauw zijn. Daarover hoeft u zich geen zorgen te maken. Ook kunnen er een paar druppels bloed lekken uit de plek waar u bent geprikt. Ook dit is onschuldig.

**Bel onmiddellijk 112 als:**

- Er bloed uit de wond pompt of golft. Dat betekent dat u een slagaderlijke bloeding heeft. Raak niet in paniek, maar druk met uw vingers de slagader dicht of laat dit doen door iemand die bij u in de buurt is.
- U plotseling een grote, blauwe zwelling in uw pols of lies krijgt.
- U plotseling erge pijn krijgt in uw lies of pols.

### Contact opnemen

- Heeft u na ontslag andere vragen over uw ingreep? Neem dan de eerste 72 uur tussen 08.30 en 11.00 uur en 14.00 en 18.00 uur contact op met de dagverpleegafdeling Cardiologie (M-VIC) via T 088 320 09 14 (tel:0883200914).

## 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)

## Veilige zorg in het ziekenhuis

In het St. Antonius Ziekenhuis staat veiligheid voorop. Onze medewerkers doen er alles aan om uw bezoek aan het ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Help ons a.u.b. om goed voor u te zorgen door ons te vertellen:

- Welke medicijnen u gebruikt.
- Of u allergieën heeft.
- Of u (mogelijk) zwanger bent.
- Als u iets niet begrijpt.
- Wat u belangrijk vindt.
- Als u iets ziet wat niet schoon is.

Bereid uw gesprek met uw zorgverlener goed voor. Voor tips: Begin een goed gesprek
(https://begineengoedgesprek.nl/)

Op de website van de Nederlandse Patiëntenfederatie (https://www.patientenfederatie.nl) leest u meer over hoe u zelf kunt bijdragen aan veilige zorg.

# Meer informatie

## Websites

Meer informatie over hart- en vaatziekten vindt u op de volgende websites:

- Hartstichting (http://www.hartstichting.nl)
- Harteraad (http://www.harteraad.nl) (voorheen Hart & Vaatgroep)

# Gerelateerde informatie

## Aandoeningen

- Kransslagadervernauwing (coronairsclerose) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/hartcentrum/aandoeningen/kransslagadervernauwing-coronairsclerose)
- Hartinfarct (Myocardinfarct) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/hartcentrum/aandoeningen/hartinfarct-myocardinfarct)

## Behandelingen & onderzoeken

- Hartfilmpje (ECG) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/hartcentrum/behandelingen-onderzoeken/hartfilmpje-ecg)
- Echo van het hart (echocardiografie) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/hartcentrum/behandelingen-onderzoeken/echo-van-het-hart-echocardiografie)
- Hartkatheterisatie (coronair angiografie) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/hartcentrum/behandelingen-onderzoeken/hartkatheterisatie-coronair-angiografie)

## Specialismen

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

**Contact Hartcentrum** **T 088 320 11 00**