

Arteriosclerose

Inhoud

Inleiding	3
Wat is er aan de hand?	3
Arteriosclerose	3
Risicofactoren	3
Roken	3
Hoge bloeddruk	3
Diabetes	3
Cholesterol	4
Overgewicht en te weinig bewegen	4
Geslacht	4
Hart- en vaatziekten in de familie	4
Klachten en verschijnselen van arteriosclerose	4
Vernauwing of afsluiting van een slagader	4
Aneurysmavorming	5
Behandeling	6
Conservatieve behandeling	6
Dotteren	6
Een operatieve behandeling	6
Vragen	7

U hebt een folder in handen met daarin uitleg over de klachten en de behandeling van arteriosclerose. Het is goed u te realiseren dat de situatie voor u anders kan zijn dan beschreven in de folder.

Wat is er aan de hand?

Er is bij u een afwijking in één van uw slagaders vastgesteld. Deze afwijking is het gevolg van verkalking en vetophoping in de wand van de slagader. Dit proces noemen we ook wel arteriosclerose.

Arteriosclerose

Arteriosclerose is een verzamelnaam voor allerlei processen in de slagaderwand waardoor deze wand tenslotte verkalkt en verhardt (= sclerose). De oorzaak van arteriosclerose is niet precies bekend. Wel is duidelijk dat de aanwezigheid van bepaalde risicofactoren het proces van slagaderverkalking aanzienlijk kan versnellen. Sommige factoren hebben een directe schadelijke invloed op de vaatwand zoals roken en een hoog cholesterolgehalte. Bij andere factoren zoals erfelijke aanleg, is het nog niet duidelijk waarom zij de kans op het ontstaan van slagaderverkalking vergroten.

Risicofactoren

Er zijn verschillende risicofactoren die een rol spelen in het proces van arteriosclerose.

Roken

Roken is een belangrijke risicofactor voor het ontstaan en voortschrijden van aderverkalking. Daarnaast is bekend dat roken rond operaties zorgt voor meer complicaties en eerder falen van dotters en bypasses. Door het roken komen stoffen in het bloed die de vaatwand beschadigen, en de groei van herstellende bloedvaten lam leggen. Gelukkig is roken een risicofactor die u zelf in de hand heeft. Wilt u (een verdere) voortschrijding van arteriosclerose voorkomen, dan moet u, actief, maar ook passief, stoppen met roken. De longverpleegkundige kan u daarbij adviseren en begeleiden. Het is daarvoor wel van belang dat u voldoende gemotiveerd bent om te willen stoppen.

Hoge bloeddruk

Als de bloedvaten langdurig aan een te hoge bloeddruk worden blootgesteld kan dat beschadiging van de vaatwand geven. Hierdoor versnelt het proces van slagaderverkalking. Hoge bloeddruk is te behandelen met dieetmaatregelen en medicijnen.

Diabetes

Suikerziekte versnelt het optreden van slagaderverkalking. Door het glucosegehalte van het bloed met dieetmaatregelen en medicijnen binnen de

grenzen te houden wordt dit verhoogde risico zoveel mogelijk beperkt.

Cholesterol

Een te hoog cholesterolgehalte van het bloed heeft ook een schadelijke invloed op de vaatwand. Een te hoog cholesterolgehalte in het bloed kan ook erfelijk zijn. Behalve een goed dieet zijn vaak medicijnen nodig om het cholesterolgehalte te verlagen.

Overgewicht en te weinig bewegen

Deze risicofactoren kunnen zowel direct als indirect van invloed zijn op het proces van slagaderverkalking. Overgewicht gaat vaak samen met diabetes, een te hoge bloeddruk en een te hoog cholesterolgehalte. Ook gaat overgewicht vaak gepaard met slechte voedingsgewoonten en te weinig bewegen. Afvallen en meer lichaamsbeweging zijn noodzakelijk om de verdere ontwikkeling van vaatziekten tegen te gaan.

Geslacht

Bij vrouwen bieden de geslachtshormonen een geringe bescherming tegen slagaderverkalking.

Hart- en vaatziekten in de familie

Komen hart- en vaatziekten op jonge leeftijd in de familie voor, dan is er een grotere kans op arteriosclerose.

Klachten en verschijnselen van arteriosclerose

Arteriosclerose kan in elke slagader van het lichaam voorkomen. De klachten en verschijnselen zijn afhankelijk van de plaats, ernst en duur van de arteriosclerose.

Meestal leidt arteriosclerose tot vernauwing of zelfs totale afsluiting van de slagader. Arteriosclerose kan echter ook een verzwakking van de wand van de slagader veroorzaken, zodat een verwijding van het vat optreedt. Een verwijding van het bloedvat heet aneurysma. Deze twee verschillende afwijkingen kunnen ook samen voorkomen.

Vernauwing of afsluiting van een slagader

Een vernauwing of afsluiting van een slagader kan tot gevolg hebben dat er minder bloed en zuurstof naar de weefsels stroomt. Weefsel dat te weinig zuurstof krijgt kan door verzuring pijn geven of zelfs afsterven. Wanneer dit voorkomt bij slagaders in het been, zorgt dat voor verzuring na een klein stukje lopen en krijgt u pijn in de kuit. Na wat rusten verdwijnt de pijn en kan er weer een stukje gelopen worden. Dit heet ook wel etalagebenen (claudicatio intermittens).

Uiteindelijk kan het zo zijn dat er nog maar zo weinig bloed naar het been

stroomt, dat er al in rust pijn in het been optreedt. Pijn in rust is een voorbode van weefsel versterf.

Bij vernauwing van de kransslagaders van het hart treedt pijn op de borst op bij inspanning (angina pectoris). Wordt de vernauwing erger of de inspanning te veel, dan kan zelfs een hartinfarct ontstaan.

Behalve een vernauwing of een afsluiting van een slagader kan arteriosclerose ook een 'embolie' veroorzaken. Er breekt dan een stukje van de verkalkte plaques (embolie) los, dat wordt meegevoerd naar een kleiner bloedvat verder stroomafwaarts. Dat kleinere bloedvat kan dan plotseling door de embolie worden afgesloten, waardoor het lichaamsdeel of orgaan, dat daarvan afhankelijk is, tijdelijk of blijvend onvoldoende bloed krijgt. Wanneer het een embolie vanuit de halsslagader betreft, kunnen er bijvoorbeeld spraakstoornissen, blindheid of verlammingen optreden. Betreft het een kleine embolie dan zijn de verschijnselen van voorbijgaande aard (TIA), maar bij een grotere embolie kan de schade ook blijvend zijn (herseninfarct/ CVA).

Het gebruik van bloedverdunners vermindert de kans op het optreden van emboliën. In de meeste gevallen beslist de chirurg dat uw bloedverdunners rond de operatie worden doorgebruikt ter voorkoming van emboliën tijdens de ingreep.

Aneurysmavorming

Een aneurysma is een plaatselijke verwijding van een slagader. Aneurysmavorming kan in elke slagader van het lichaam voorkomen, maar komt het meest voor bij de grote lichaamsslagader (de aorta). Meestal veroorzaakt een aneurysma geen ernstige klachten en wordt het bij toeval ontdekt. Een aneurysma ontstaat ongemerkt en groeit geleidelijk. Op de plaats van de verwijding is de vaatwand uitgerekt en dunner geworden. Op deze zwakke plek kan een scheur ontstaan met als gevolg een bloeding. Naar mate het aneurysma groter wordt neemt de kans op een bloeding toe. Wanneer het aneurysma te groot wordt kan een operatie nodig zijn.

In een aneurysma is de bloedstroom verstoord, het bloed wervelt in de plaatselijke verwijding. Daardoor vormt zich in het aneurysma een bloedstolsel. Een enkele keer kan een stukje van dit stolsel los raken en plotseling een afsluiting veroorzaken in een slagader verder stroomafwaarts. Het los raken van stolsels uit een aneurysma kan ook een reden zijn om te opereren. (Zie folder 'Een verwijding van de grote buikslagader').

Behandeling

Een aangeboren aanleg voor het ontwikkelen van arteriosclerose kan niet worden weg genomen. Wel kunnen de klachten verminderen en eventueel voorkomen worden door het behandelen van de risicofactoren. In het algemeen wordt een gezonde leefwijze aangeraden.

- Stoppen met roken.
- Een gezond voedingspatroon: minder vet en koolhydraten. Vooral verzadigde vetzuren (roomboter, vlees en kaas) verhogen het cholesterolgehalte in het bloed. Het is beter het gebruik hiervan te beperken en te vervangen door onverzadigde vetzuren (plantaardige vetten, olijfolie en vis). Het gebruiken van grote hoeveelheden koolhydraten (zetmeel en suikers) kan ook leiden tot een verhoging van het cholesterolgehalte in het bloed.
- Meer lichaamsbeweging en afvallen bij overgewicht. Vraag zo nodig verwijzing naar een diëtiste.

Naast de adviezen voor een gezonde leefwijze kan, afhankelijk van de ernst van de situatie, besloten worden tot de volgende specifieke behandelingsmogelijkheden:

- een conservatieve behandeling
- dotteren
- een operatieve behandeling

Conservatieve behandeling

De bovenstaande adviezen richten zich vooral op het voorkomen van voortschrijden van aderverkalking in het gehele lichaam.

Wanneer de vernauwing niet ernstig van aard is, kan met looptraining en controle van de risico factoren de locale doorbloeding al aanzienlijk verbeteren. Vaak is dit voldoende om tot een acceptabel klachtenniveau te komen.

Dotteren

Een dotterbehandeling vindt plaats tijdens een röntgen-contractonderzoek. Daarbij wordt een slagader aangeprikt en een katheter met aan het eind een leeg ballonnetje in de slagader gebracht. Door het opblazen van het ballonnetje ter plaatse van een vernauwing, wordt deze vernauwing opgerekt. Het bloedvat wordt dan weer beter doorgankelijk (zie folder 'Dotterprocedure').

Een operatieve behandeling

Er zijn verschillende operaties mogelijk. Zo kan een slagader worden 'schoongemaakt' door met een operatie de verkalking ter plaatse van de vernauwing weg te halen en het bloedvat ter plaatse van de vernauwing

wijder te maken. Deze operatie vindt met name plaats bij een vernauwing in de lies of halsslagader. Bij de meeste andere verstopte slagaders wordt een omleiding gemaakt waarbij een vaatprothese of een lichaamseigen ader wordt gebruikt (zie folder 'Bypass operatie'). De keuze van de operatie is uiteraard van vele zaken afhankelijk.

De zwaarte van de operatie en de ernst van mogelijke complicaties is van een hoop factoren afhankelijk. Dit hangt samen met uw verdere gezondheid, de plaats in het lichaam waar de afwijking zich bevindt, en de grootte van de ingreep die moet worden uitgevoerd.

De voor- en nadelen van uw behandeling zijn in principe door de behandelend arts met u besproken.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stelt u ze dan gerust aan de polikliniek assistent of aan de verpleegkundige op de afdeling. U kunt op werkdagen bellen tussen 08.30 - 16.30 uur naar de polikliniek chirurgie, (0318) 43 52 00.

Kijk voor meer informatie ook eens op:

www.geldersevallei.nl/cardiolegie

www.hartenvaatgroep.nl