

# Angiografie dotterprocedure stentplaatsing

## Inhoud

Inleiding	3
Wat is een dotterbehandeling en wat is een stent	3
Vorbereiding	3
Opname	4
De behandeling	4
Katheter	4
Foto's maken	4
Het 'dotteren'	4
De stent	5
Na de behandeling (op de angiokamer)	6
Na de behandeling (weer op de afdeling)	6
Complicaties	6
Naar huis	7
Nazorg thuis	7
Dag van ontslag en de volgende 2 dagen:	7
Na 3 dagen	7
Na 1 week	7
Wanneer contact opnemen met het ziekenhuis	8
Verhinderd	8
Telefoonnummers	8
Vragen	8

**Binnenkort wordt u opgenomen voor een angiografie. Uw behandelend specialist heeft bij u een vernauwd bloedvat geconstateerd. Hiervoor heeft hij/zij voor u een dotterbehandeling (het oprekken van deze vernauwing) afgesproken. Voor deze behandeling door de radioloog moet u in het ziekenhuis opgenomen worden. Uw behandelend specialist heeft u al het een en ander uitgelegd over deze behandeling. In deze folder kunt u alles nog eens nalezen. Algemene informatie over opname leest u in de ‘Opnamewijzer’ die u bij uw oproep ontvangen heeft.**

### **Wat is een dotterbehandeling en wat is een stent**

Een dotterbehandeling is het, met behulp van een ballonnetje, proberen oprekken van de vernauwing in het bloedvat. Om deze vernauwing zichtbaar te maken, wordt bij dit onderzoek gebruik gemaakt van een contrastvloeistof. Het is belangrijk voor ons om te weten of u allergisch bent voor deze vloeistof. Vertel daarom tegen zowel de behandelend specialist (op de polikliniek) als de laborant (op de afdeling radiologie) of u een (jodium)allergie heeft.

Een stent is een dun metalen buisje met een gaasachtige structuur, wat in een bloedvat gebracht kan worden om de wand te steunen.

### **Vorbereiding**

Voordat u op de afgesproken dag naar het ziekenhuis komt, moet u met het één en ander rekening houden, zoals:

- u moet vanaf 2 uur voor het onderzoek nuchter blijven
- het innemen van medicijnen mag alleen in overleg met uw behandelend specialist, want sommige medicijnen mogen niet ingenomen worden
- hierover krijgt u informatie bij de opnamebrief
- indien u suikerziekte hebt en hiervoor Glucophage (Metformin) gebruikt dient u contact op te nemen met uw behandelend arts

## Opname

Indien u al bent opgenomen in het ziekenhuis gaan de voorbereidingen en de behandeling hetzelfde zoals beschreven in deze folder. Na de behandeling gaat u weer terug naar de eigen verpleegafdeling. Op de afdeling worden voor de behandeling een aantal dingen gedaan, zoals:

- er wordt een infuusnaaldje ingebracht in uw arm
- ter bescherming van de nierfunctie kan het zijn dat u ter voorbereiding een infuus toegediend krijgt. Soms moet u hiervoor een dag vooraf al opgenomen worden
- u wordt verzocht voor de behandeling naar het toilet te gaan
- u krijgt voor u naar de afdeling radiologie wordt gebracht als voorbereiding rustgevend medicijnen

## De behandeling

Op het afgesproken tijdstip wordt u naar de angiokamer gebracht. U neemt plaats op de onderzoekstafel. Bij de behandeling zijn (tenminste) 1 radioloog en 2 laboranten aanwezig. Tijdens het hele onderzoek ligt u op uw rug, met uw armen meestal langs uw lichaam. Uw liezen worden gedesinfecteerd (schoongemaakt met een soort alcohol). Het lichaam wordt bedekt met steriele lakens. De radioloog en laborant hebben steriele kleding en handschoenen aan. Dit alles om infecties te voorkomen. Afhankelijk van de plaats van de vernauwing wordt een of beide liezen plaatselijk verdoofd.

### *Katheter*

Als de verdoving is ingewerkt, wordt het bloedvat in de lies aangeprikt en daar wordt een dun buisje (toegangspoort) in geplaatst. Hierdoor wordt een katheter (dun slangetje) naar het te onderzoeken gebied gevoerd. Daar voelt u weinig van. Door deze katheter wordt de contrastvloeistof toegediend om de bloedvaten zichtbaar te maken.

### *Foto's maken*

Als de katheter op de juiste plaats ligt wordt de contrastvloeistof ingespoten. Hiervan krijgt u een warm gevoel door het hele lichaam, kunt u een bittere smaak in de mond proeven en lijkt het alsof u moet plassen. Tijdens en na het toedienen van de contrastvloeistof worden er een aantal foto's gemaakt.

Het is belangrijk dat u stil blijft liggen. Bij sommige opnamen moet u de adem inhouden. De radioloog of laborant vertelt u wanneer. Er worden altijd meerdere series foto's gemaakt.

### *Het 'dotteren'*

Wanneer de vernauwing goed in beeld is gebracht, wordt er op deze opnames gemeten welke maat ballon er nodig is. Deze ballon zit op een katheter die verwisseld wordt met de katheter die al in het bloedvat zit. Soms

is het nodig om dit via de andere lies te doen. Het kan voorkomen dat er door beide liezen tegelijk een ballonkatheter moet worden ingebracht. De radioloog legt tijdens de behandeling uit wat er precies gedaan gaat worden. Als het ballonnetje op de juiste plaats ligt, wordt het met een speciaal drukmeetsysteem opgeblazen. Hierdoor wordt de vernauwing opgerekt cq open gemaakt. U kunt tijdens het opblazen van het ballonnetje een krampgevoel krijgen, hetzelfde als de klachten die u had. Daarna worden er controlefoto's gemaakt om te kijken of de vernauwing voldoende is opgerekt.

## **De stent**

Als bij de controlefoto's blijkt, dat de vernauwing steeds weer 'terug veert' of als er een los 'flapje' in het bloedvat achter blijft, kan de radioloog er voor kiezen om een stent te plaatsen. Deze stent zit, net als het ballonnetje, opgevouwen op een katheter. De ballonkatheter wordt dan verwisseld voor de stentkatheter. Als deze stentkatheter op de plaats van de vernauwing ligt, wordt de stent ontplooid. De stent wordt dan tegen de binnenwand van het bloedvat vastgedrukt en steunt zo de wand waardoor het vat open blijft. Hierna worden weer controlefoto's gemaakt.

### **Na de behandeling (op de angiokamer)**

Als de behandeling klaar is, worden de katheter en toegangspoort verwijderd. De plaats waar deze in de lies (bloedvat) hebben gezeten, wordt ongeveer 10 minuten stevig dichtgedrukt, om nabloeden te voorkomen. Daarna brengt de laborant een (strak) drukverband aan om uw lies/liezen.

De behandeling duurt in totaal één à twee uur.

### **Na de behandeling (weer op de afdeling)**

Na de behandeling gaat u terug naar de afdeling. De eerste 4 uur na de behandeling moet u strikt platte bedrust houden. U ligt plat op uw rug en u mag het aangeprikte been, niet bewegen of buigen, om de kans op een nabloeding zo klein mogelijk te houden. Het aangeprikte been is het been waar de katheter in heeft gezeten, soms beide dus. U mag wel voorzichtig uw voeten bewegen.

Na 4 uur kunt u wat rechtop gaan zitten. Na totaal 8 uur bedrust kunt u voorzichtig weer uit bed. Het drukverband zal na 6 uur worden verwijderd zodat de lies goed bekeken kan worden. Na de behandeling mag u weer eten en drinken. Het is van belang dat u veel drinkt, zodat de contrastvloeistof via de nieren zo snel mogelijk wordt uitgescheiden in de urine.

### **Complicaties**

Uw behandelend specialist informeert u over de mogelijke complicaties van dit onderzoek. Onderstaand staan de belangrijkste nog eens genoemd. Sommige patiënten reageren overgevoelig op contrastvloeistof. Zo kan bijvoorbeeld misselijkheid voorkomen of moet u overgeven. Dit verdwijnt meestal vanzelf na de eerste injectie.

Galbulten, rode vlekken op de huid en benauwdheid, zijn de meeste voorkomende reacties. Het kan voorkomen dat er een bloeditstorting ontstaat op de plaats waar de katheter is ingebracht. Dit kan een pijnlijke blauwe plek geven.

Deze gaat vanzelf weg. U krijgt dan wel langer bedrust. In zeer zeldzame gevallen ontstaat er een stolsel dat een bloedvat kan afsluiten. Bij het opblazen van het ballonnetje kan het bloedvat scheuren. Het plaatsen van een speciale stent of een operatie kan dan noodzakelijk zijn.

## **Naar huis**

Als u alleen voor dit onderzoek bent opgenomen, kunt u nadat de zaalarts u gezien heeft en akkoord is, dezelfde avond of de volgende morgen weer naar huis. De zaalarts neemt hierover de beslissing! Hij/zij komt in de loop van de middag/avond op de afdeling langs. U dient ervoor te zorgen dat iemand u komt afhalen en dat u de eerste nacht niet alleen thuis bent. Bij ontslag krijgt u (indien nodig) mee:

- afspraak voor controle bij uw behandelend specialist
- adviezen voor thuis

### *Uitslag behandeling*

De uitslag van de behandeling krijgt u tijdens uw eerstvolgende bezoek aan uw behandelend specialist. Blijft u opgenomen in het ziekenhuis, dan krijgt u de uitslag van de zaalarts.

## **Nazorg thuis**

### *Dag van ontslag en de volgende 2 dagen:*

Het is belangrijk dat u het 'aangeprikte' been/benen nog ontziet. Daarom mag u ook niet fietsen de eerste 2 dagen na het onderzoek. Ook mag u niet tillen of andere zware inspanning verrichten, liever niet te veel bukken. U kunt wel douchen. Indien u bloedverdunnende middelen gebruikt of moet gaan gebruiken heeft u van de behandelend specialist of de zaalspecialist gehoord wanneer u (weer) moet beginnen met deze medicatie.

### *Na 3 dagen*

U kunt u uw normale dagelijkse bezigheden weer oppakken. Fietsen mag weer. Seksuele gemeenschap mag.

### *Na 1 week*

U mag weer sporten en zware lichamelijke arbeid verrichten.

## **Wanneer contact opnemen met het ziekenhuis**

Als er zich ondanks alle voorzorgsmaatregelen na thuiskomst toch nog problemen voordoen, dient u contact op te nemen met de afdeling *spoedeisende hulp*.

Kom rechtstreeks naar de spoedeisende hulp als:

- er een (toenemende) zwelling in de lies optreedt
- de wond in uw lies gaat bloeden. Druk met een schone handdoek op de plaats van de bloeding in de lies.

## **Verhinderd**

Indien u verhinderd bent, meldt dit dan tijdig bij de afdeling opname. Iemand anders kan dan uw plaats innemen.

## **Telefoonnummers**

Polikliniek chirurgie:	(0318) 43 52 00
Spoedeisende hulp (via telefoniste):	(0318) 43 43 43
Afdeling opname:	(0318) 43 45 50
Afdeling radiologie:	(0318) 43 39 00

## **Vragen**

Indien u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, kunt u telefonisch contact opnemen met de polikliniek chirurgie of afdeling radiologie.