

Bronchialis embolisatie bij hemoptoë

(dichtmaken bloedvat bij bloed
ophoesten)

Binnenkort wordt u behandeld voor Hemoptoë. Hemoptoë, het ophoesten van bloed, kan een vervelende tot soms levensbedreigende aandoening zijn. Er kunnen verschillende oorzaken zijn voor de hemoptoë zoals een (doorgemaakte) infectie, trauma of een onderliggende tumor. Als uw longarts het noodzakelijk acht, wordt u verwezen naar de interventieradioloog voor het dichtmaken van de bloedvaten waaruit uw long gebloed heeft. In deze folder kunt u lezen over deze behandeling.

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, vragen wij 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 infuusnaald 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 rustgevende medicijnen

Behandeling

De behandeling vindt plaats op de angiokamer van de Radiologie. Dit wordt gedaan door een interventieradioloog, dit is een arts gespecialiseerd in beeldgeleide operaties. Op de angiokamer komt u op een tafel te liggen. Uw liezen worden ontsmet en er wordt een laken met uitsparingen ter hoogte van de liezen over u gelegd. Nadat de huid van één van de liezen is verdoofd, wordt de slagader in de lies aangeprikt en wordt er een klein sluisje geplaatst. Door dit sluisje wordt er een katheter over een draad opgevoerd. Als de katheter in de thoracale aorta (grote lichaamsslagader in de borstkas) gelegen is wordt de arteria bronchialis (luchtwegslagader) opgezocht. De takken van de luchtwegslagader die verantwoordelijk zijn voor de bloeding worden vervolgens dichtgemaakt. Dit dichtmaken (emboliseren) gebeurt met hele kleine bolletjes (PVA, polyvinylalcohol, partikels). Maar soms ook met coils (metalen veertjes) of een combinatie hiervan. Het kan zijn dat ook andere slagaders bijdragen aan de bloeding, waar mogelijk zullen ook die worden geëmboliseerd. Aan het eind van de behandeling wordt de katheter en het sluisje uit de lies verwijderd. Het gaatje in de liesslagader, een paar millimeter groot, wordt vervolgen afgedrukt of gesloten met behulp van een plugje. In een beperkt aantal gevallen is een eenmalige behandeling onvoldoende en kan het zijn dat i.v.m. blijvende klachten de behandeling herhaald moet worden.

Na de behandeling

Na de behandeling gaat u terug naar de afdeling. Afhankelijk van de manier waarop het gaatje in de liesslagader is gesloten moet u nog 2 tot 6 uur op bed blijven liggen. Na de bedrust mag u in principe met ontslag. Soms moet u langer blijven. Dit kan verschillende oorzaken hebben. Mensen met een slechte nierfunctie moeten soms extra vocht krijgen na de behandeling. Soms moeten mensen blijven om hun medicatie weer goed in te stellen. Het kan ook zijn dat er gedurende de behandeling of daarna op de afdeling een complicatie is opgetreden waardoor u langer moet blijven.

Complicaties en risico's

Geen enkele behandeling is zonder risico. Ook bij een bronchialis embolisatie kunnen er complicaties op treden.

Nabloeding

Ook al wordt de liesslagader gesloten door een drukverband of een plug kan het soms gebeuren dat het vat toch gaat lekken. Meestal blijft u dan wat langer. Is er een wat grotere bloeduitstorting, dan kan het in sommige gevallen noodzakelijk zijn dat de lekkage gestopt moet worden door een aanvullende behandeling. Dit kan variëren van het "plakken" van het gaatje door middel van een injectie tot het operatief sluiten van de lekkage. Mensen die bloedverdunners gebruiken hebben een groter risico op nabloedingen. Als u bloedverdunnende medicatie gebruikt geef dit aan, dan kunnen er van te voren passende maatregelen genomen worden om het risico op bloedingen te verkleinen.

Allergie

Gedurende de angiografie wordt er contrastmiddel toegediend. Het kan zijn dat u een allergische reactie krijgt op het contrast. Als u ooit eerder een allergische reactie hebt gehad op contrast meldt dit dan voor de behandeling. Met de juiste voorbereiding kan er bij de meeste mensen alsnog probleemloos contrastmiddel worden toegediend.

Ernstige complicaties

Ernstige complicaties doen zich zelden voor maar kunnen wel optreden. Bij het emboliseren van bloedvaten kunnen er onbedoeld vaten worden dichtgemaakt die niet naar de long maar naar andere delen van het lichaam lopen. Afhankelijk van waar het bloedvat naar toeloopt, kunnen er zich problemen voordoen. In uitzonderlijke maar ernstige gevallen kan dit tot (gedeeltelijke) uitval van organen of ledematen leiden.

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

Nazorg thuis

Dag van ontslag en de volgende twee dagen:

Het is belangrijk dat u het 'aangeprikte' been/benen nog ontziet. Daarom mag u ook niet fietsen de eerste twee 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 drie dagen

U kunt u uw normale dagelijkse bezigheden weer oppakken. Fietsen en seksuele gemeenschap zijn toegestaan.

Na één 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*.

Neem direct contact op met de spoedeisende hulp als:

- Er een toenemende zwelling is in de lies of als de wond gaat bloeden.
- Bij een bloeding (druk deze direct af)!

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 longgeneeskunde of de afdeling radiologie.