

Afsluiten spataderen rondom teelbal

Embolisatie vena Spermatica

Uw behandelend arts heeft in overleg met u een embolisatie van de vena spermatica aangevraagd. De ader (vena spermatica) die het bloed afvoert van een teelbal is te breed en kronkelig. Er is dan sprake van een soort 'spatader' van de teelbal, dit wordt ook wel 'varicocoele' genoemd. Een varicocoele kan de vruchtbaarheid verminderen. Ook kan dit pijn en een zwaar gevoel in de balzak veroorzaken. Doel van het onderzoek en behandeling is de klachten te verhelpen door de afwijkende ader(s) af te sluiten met kleine metalen spiraaltjes. De behandeling wordt, in de angiokamer op de afdeling radiologie, door een gespecialiseerde arts, de interventie-radioloog uitgevoerd. Deze wordt bijgestaan door een radiodiagnostisch laborant.

Medicijngebruik

Wilt u het gebruik van bloedverdunnende middelen vooraf melden? Zoals:

- Marcoumar (acenecoumarol)
- Sintrom
- Plavix
- Ascal

Geef ook het gebruik van bloedsuikerverlagende middelen door, zoals:

- Metformine
- Glucophage

Als u bovengenoemde medicijnen gebruikt, kan het zijn dat u tijdelijk moet stoppen met deze medicatie. Uw behandelend arts informeert u hierover. Informatie hierover staat ook in de opnamebrief.

Vorbereiding

De ochtend van het onderzoek wordt u opgenomen in het ziekenhuis. U moet vanaf 2 uur voor het onderzoek nuchter blijven.

Overgevoeligheid

Als u allergisch bent voor jodium, meldt dit dan vóór het onderzoek aan de laborant of interventie-radioloog.

Hoe wordt een embolisatie gedaan

U wordt voor het onderzoek met uw bed naar de angiokamer gebracht. Daar komt u op de angiokamer op uw rug op de onderzoektafel te liggen. Om infecties te voorkomen, worden uw liezen met chloorhexidine ontsmet.

Daarna wordt een blauw steriel laken over u heen gelegd. Het is belangrijk dat u uw armen onder het laken houdt.

De interventie-radioloog en laborant dragen OK-kleding zoals een muts, een steriele jas en steriele handschoenen.

De interventie-radioloog geeft u een injectie in de lies om de huid te verdoven. Daarna prikt de interventie-radioloog met een speciale naald in de ader van de lies. Door deze naald wordt een soepel metalen draadje in de ader gebracht. Dit is niet pijnlijk. De naald wordt van het metalen draadje geschoven. Over het soepel metalen draadje wordt nu een slangetje (katheter) geschoven. Onder röntgendoorlichting wordt de katheter opgeschoven naar het bloedvat dat verantwoordelijk is voor de spataders. Als de interventie-radioloog foto's van de bloedvaten wil maken, worden deze opgespoten met contrastvloeistof. Dit kan een warm gevoel geven. Als de verantwoordelijke ader daadwerkelijk gevonden is, worden er kleine metalen draadjes, met haartjes daarop (coils), in de ader gespoten. Hierdoor worden de spataders afgesloten.

Wanneer de spataders naar tevredenheid zijn afgesloten, is de behandeling klaar. De katheters worden uit de lies verwijderd en de interventie-radioloog drukt gedurende enige tijd het prikgaatje in de lies stevig dicht. Hierna krijgt u een drukverband en wordt u weer in bed geholpen.

Duur van het onderzoek

Hoelang het onderzoek duurt, hangt af van de bevindingen. Dit varieert tussen de 45 minuten tot 1 uur. Daarna wordt u teruggebracht naar de afdeling en moet u nog een tijdje opgenomen blijven.

Na het onderzoek

In principe moet u 1 uur plat in bed blijven liggen, met een gestrekt been. Dat heet bedrust.

De verpleegkundige controleert regelmatig uw bloeddruk en hartslag. U mag gedurende de bedrust weer eten en drinken zoals u gewend bent. Het is hierbij van belang dat u voldoende drinkt (1,5 tot 2 liter). De contrastvloeistof onttrekt vocht aan het lichaam en het is belangrijk dat dit vochtverlies wordt aangevuld.

Na twee uur wordt het drukverband verwijderd en kunt u uit bed. De zaalarts beslist wanneer u naar huis kunt. U mag niet zelf naar huis rijden. Zorg daarom zelf voor vervoer naar huis.

Risico's

Geen enkel onderzoek is zonder risico's. Zo kunnen ook tijdens een embolisatie complicaties optreden.

- Overgevoeligheidsreactie op de contrastvloeistof. Hierbij kunnen rode vlekken, jeuk, misselijkheid, braken of benauwdheid optreden.
- Er kan een bloeduitstorting ontstaan bij de ader in de lies.
- Er kan een stolsel ontstaan in de ader in de lies die was aangeprikt. Dit heet een trombosebeen. De kans hierop is erg klein.
- In zeer zeldzame gevallen kan er een longembolie optreden.

Nazorg

Na het verrichten van de embolisatie duurt het enkele dagen duren voordat u weer totaal genezen bent. Eenmaal thuis moet u het de eerste 24 uur rustig aan doen. De lies mag niet teveel belast worden. Dat wil zeggen, zo min mogelijk de trap op- en afdalen, niet zwaar tillen, sporten of bukken. Zijn er bij u coils ingebracht? Dan mag u tot één week na het onderzoek geen zwaar werk doen, niet sporten en niet zwaar tillen.

Wanneer contact opnemen met het ziekenhuis

Als er zich ondanks alle voorzorgsmaatregelen na thuiskomst toch nog problemen voordoen, neem dan contact op. De eerste 24 uur via de spoedeisende hulp en daarna via de huisartsenpost.

Telefoonnummers

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

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

Afdeling opname: (0318) 43 45 50

Afdeling radiologie: (0318) 43 39 00

Bij spoed (SEH via receptie): (0318) 43 43 43

Vragen

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie krijgt. Heeft u na het gesprek met uw arts en na het lezen van deze informatie nog vragen? Stel deze dan gerust. Schrijf uw vragen van tevoren op, zodat u niets vergeet.