

Embolisatie van een durale fistel in het hoofd en/of wervelkolom

Met behulp van coils, lijm, en/of partikels

Inhoudsopgave

Klik op het onderwerp om verder te lezen.

Wat is een durale fistel?	1
Hoe wordt een DAVF behandeld?	1
Belangrijk voor opname	2
Nuchter zijn voor de behandeling	2
De behandelroute	2
Het herstel	3
Angioseal®	3
Mogelijke problemen	3
Wanneer moet u contact opnemen?	4
Adviezen voor thuis	4
Tot slot	4
Belangrijke telefoonnummers	4

Binnenkort wordt u in het ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis), locatie ETZ Elisabeth opgenomen voor een embolisatie van een durale fistel in het hoofd en/of wervelkolom. In deze brochure leest u informatie over deze behandeling en een aantal richtlijnen en adviezen welke kunnen bijdragen aan een sneller herstel. Deze behandeling wordt meerdere malen per jaar in het ETZ uitgevoerd.

Wat is een durale fistel?

Een Durale Arterio-Veneuze Fistel (DAVF) kan in het hoofd en/of in de wervelkolom voorkomen. Kort omschreven bestaat de vaatafwijking uit een verworven, in het harde hersenvlies gelegen directe verbinding tussen aanvoerende slagaders en afvoerende aders. Een DAVF kan de volgende problemen veroorzaken:

- druk op de ogen;
- geruis in het hoofd;
- functieverlies van het ruggenmerg;
- bloeding uit de DAVF.

Hoe wordt een DAVF behandeld?

Een DAVF wordt behandeld door middel van embolisatie. Emboliseren is het afsluiten van een bloedvat. Doordat de bloedvaten van de DAVF worden afgesloten worden de klachten die deze fistel kan geven verholpen, verminderd of voorkomen. Het afsluiten van een bloedvat kan op verschillende manieren gebeuren. Men kan de techniek van 'lijmen', 'coilen' (spiraaltjes) of het gebruik van 'partikels' (korrels) hanteren. De neuroradioloog bepaalt welke techniek hij gaat gebruiken en informeert u hierover.

Belangrijk voor opname

Als u zwanger bent, ook als u het nog niet zeker weet, wilt u dit dan **vóór** de behandeling aan de verpleegkundige van de verpleegafdeling melden? Röntgenstralen kunnen schadelijk zijn tijdens de eerste weken van de zwangerschap. Ook als u overgevoelig bent voor jodium of contrastmiddelen, of als u COPD of hooikoorts heeft, dient u dit te melden **vóór** de behandeling begint.

Nuchter zijn voor de behandeling

Voor de behandeling moet u vanaf bepaalde tijd nuchter zijn. De richtlijnen hiervoor vindt u in de brochure '*Een ingreep onder anesthesie*'. Deze heeft u gekregen bij u polikliniekbezoek. U dient zich te houden aan deze richtlijnen.

De behandelroute

De opname- en behandeldag

Voor een embolisatie van een DAVF wordt u 2 dagen in het ziekenhuis opgenomen.

Op de dag van opname komt u 's ochtends nuchter naar het ziekenhuis. U wordt opgenomen op etage D; kamer 1 t/m/ 16 of kamer 32 t/m 47 (zie ook de brochure *Wegwijs op etage D, Neurochirurgie*). Hier ontvangt een verpleegkundige u.

Op het verpleegkundig spreekuur Neurochirurgie bent u geïnformeerd over de opname. Er is bloed bij u afgenomen en afhankelijk van uw leeftijd en gezondheid is ook een ECG (elektrocardiogram) gemaakt. Dit is een opname van de hartslag om een indruk te krijgen van het ritme van het hart. Ook heeft u een afspraak met de anesthesioloog. Hij informeert u over de gang van zaken rondom de verdoving. In het opnamegesprek worden eventuele aanvullingen besproken.

Kort voordat u naar de afdeling Radiologie gaat, wordt u gevraagd een operatiehemd aan te trekken. Vervolgens geeft de verpleegkundige u een tabletje waarvan u een slaperig gevoel krijgt. Omdat de katheter voor de embolisatie via de lies wordt ingebracht dienen de liezen schoon en glad te zijn. Daarom scheert de verpleegkundige uw beide liezen om infecties te voorkomen. U krijgt ook een blaaskatheter. Via dit slangetje kan urine afgevoerd worden. Als laatste krijgt u een infuus ingebracht. Hierna wordt u naar de afdeling Radiologie gebracht.

Daar maakt u kennis met de anesthesioloog. Op de afdeling Radiologie wordt de verdoving toegediend. Wilt u meer informatie over de verdoving dan kunt u naar de brochure '*Een ingreep onder anesthesie*' vragen.

De behandeling

De embolisatie wordt door een neuroradioloog uitgevoerd. De behandeling vindt plaats in een zogenaamde angiokamer op de afdeling Radiologie. In deze kamer kan de DAVF en de omliggende bloedvaten door middel van röntgenapparatuur goed in beeld worden gebracht. Hiervoor worden de bloedvaten ingespoten met contrastvloeistof. Via twee katheters, die via de lies in de bloedbaan zijn gebracht, wordt lijm, partikels of coils ingespoten. De eerste katheter is een geleide katheter waardoorheen een microkatheter wordt ingebracht. De microkatheter is een extra dun slangetje, dat speciaal gemaakt is om in gevoelige gebieden, zoals de hersenen te opereren. Het emboliseren van de DAVF gebeurt vervolgens in stappen.

Per behandeling wordt, tot het gewenste resultaat bereikt is, een controlefoto gemaakt om te kijken of de DAVF voldoende behandeld is.

Na de behandeling

Na de behandeling wordt u wakker in de uitslaapkamer van de operatiekamer.

Zodra u weer voldoende wakker bent en uw toestand het toelaat, gaat u met toestemming van de anesthesioloog, terug naar de verpleegafdeling.

Als u weer op de verpleegafdeling bent, wordt u aangesloten op een pulsoxymeter (deze meet de hartslag en de zuurstofvoorziening in het bloed door middel van een klemmetje om de vinger). De verpleegkundige controleert ieder uur uw bloeddruk, polsslag, bewustzijn en pupillen. Tevens moet u 2 uur op uw rug blijven liggen om nabloeding van het wondje in de lies te voorkomen. Het been waarvan de lies tijdens de embolisatie is aangeprikt, moet gestrekt blijven. Na 2 uur mag u weer rechtop in bed gaan zitten. vier uur later mag de pulsoxymeter eraf en worden de controles verminderd.

Drinken mag al bij terugkomst op de afdeling. Als u zichzelf in de loop van de dag goed voelt, mag u na zes uur weer uit bed. Gaat het eten en drinken ook naar wens, dan worden het infuus en de blaaskatheter verwijderd.

Pijn

Na de behandeling kunt u last van hoofdpijn krijgen, waarvoor u pijnstillende medicijnen krijgt toegediend.

Het herstel

De eerste dag na de behandeling

Vandaag mag u uzelf verzorgen, indien nodig, krijgt u hulp met de verzorging. Als u zich goed voelt en u bent in staat om uzelf te verzorgen, dan mag u in overleg met de neuroradioloog naar huis of terug naar uw eigen ziekenhuis.

Het ontslag

Voordat u naar huis gaat, heeft u nog een gesprek met de verpleegkundige. Er volgt na een half jaar een controle angiografie (dit is een onderzoek van de bloedvaten). Voor meer informatie kunt u lezen in de brochure 'Röntgenonderzoek van de bloedvaten'. U ontvangt thuis bericht over de controleafspraak.

Angioseal®

Als u, na de embolisatie, een Angioseal® (een plugje dat ervoor zorgt dat het aanprikgaatje van de slagader in de lies wordt afgesloten) heeft gekregen, dan krijgt u een kaartje mee met aanwijzingen voor artsen. Op dit kaartje staat dat u de eerste drie maanden na uw embolisatie, bij voorkeur, niet in deze lies mag worden aangeprikt. Het duurt namelijk drie maanden voordat de Angioseal® is opgelost. U moet dit kaartje de eerste drie maanden **altijd** bij u dragen.

Mogelijke problemen

Bij elke behandeling bestaat een risico op complicaties. Meestal hangen complicaties samen met de plaats en de grootte van de afwijking in het hoofd en/of wervelkolom en de leeftijd van de patiënt. Uw

behandelend arts heeft de mogelijke complicaties al met u besproken. Heeft u hierover nog vragen, dan kunt u die aan uw arts stellen.

Het wondje in de lies

De kans op een bloeding uit het wondje in de lies is erg klein. Als er toch een bloeding optreedt, dan kan dit gestopt worden door de plaats waar het kathetertje in de lies is gestoken stevig met de hand dicht te drukken. Dit dient u minstens 15 minuten vol te houden.

Wanneer moet u contact opnemen?

Als u een van de volgende symptomen heeft, moet u contact opnemen:

- plotseling hevige hoofdpijn;
- toenemende sufheid;
- functie-uitval;
- nabloeding van het wondje in de lies.

U kunt van maandag t/m vrijdag (van 08:45 uur tot 09:15 uur) bellen voor een afspraak op het telefonisch spreekuur, telefoonnummer; (013) 221 03 00. U wordt dan tussen 09.30 uur en 10.00 uur teruggebeld door een verpleegkundige. U kunt ook e-mails naar: nazorg@etz.nl. De ontvangen e-mails worden van maandag t/m vrijdag door verpleegkundigen bekeken en zo spoedig mogelijk beantwoord.

Bij **acute** problemen of klachten:

- binnen kantooruren telefonisch contact opnemen met de polikliniek via (013) 221 03 00;
- buiten kantooruren contact opnemen met uw huisarts of huisartsenpost.

Adviezen voor thuis

- De eerste drie dagen na de behandeling geen inspanning en rust nemen.
- U mag vrij bewegen maar het is raadzaam uw conditie gedurende de eerste tijd weer langzaam op te bouwen.
- De eerste dagen is het niet verstandig om zware (huishoudelijke) werkzaamheden te verrichten en te sporten.
- Luister naar uw lichaam en doe het rustig aan.

Tot slot

Als u na het lezen van deze brochure nog vragen heeft, kunt u deze stellen aan u behandelend arts of aan de verpleegkundigen.

Voor meer informatie kunt u ook terecht op: www.ncct-nl.com en bij de vereniging van Vaatpatiënten: www.hartenvaatgroep.nl.

Belangrijke telefoonnummers

ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis)

(013) 221 00 00

Locatie ETZ Elisabeth

Route 42

Neurocentrum



Polikliniek Neurochirurgie:
Etage D, kamer 1 t/m 16:
Etage D, kamer 32 t/m 47:
E-mailadres:
Vragen over uw operatiedatum?
Vragen over uw Gamma-Knife behandeling?
Overige vragen?

(013) 221 03 00
(013) 221 22 42
(013) 221 22 43
polinrc@etz.nl
okplanningnrc@etz.nl
gammaknife@etz.nl
secretariaatnrc@etz.nl

Neurochirurgie, 41.632 06-20

Copyright® ETZ
Afdeling Communicatie

Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.