

# Frameless biopt in de hersenen

Het verwijderen van een stukje weefsel via een gaatje in de schedel op geleide van neuro-navigatie (via computerbeelden)

## Inhoudsopgave

*Klik op het onderwerp om verder te lezen.*

<b>Waarom krijgt u een frameless biopt in de hersenen?</b>	<b>1</b>
<b>Belangrijk voor opname</b>	<b>1</b>
<b>De operatieroute</b>	<b>2</b>
<b>Pijn</b>	<b>3</b>
<b>Het herstel</b>	<b>3</b>
<b>De uitslag</b>	<b>3</b>
<b>Complicaties</b>	<b>3</b>
<b>Wanneer moet u contact opnemen?</b>	<b>3</b>
<b>Adviezen voor thuis</b>	<b>4</b>
<b>Tot slot</b>	<b>4</b>
<b>Belangrijke telefoonnummers</b>	<b>5</b>

Binnenkort wordt u in het ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis), locatie ETZ Elisabeth opgenomen voor een frameless biopt in de hersenen. Uw behandelend arts heeft u uitvoerig over deze operatie geïnformeerd. Deze operatie vindt meerdere malen per maand plaats in het ETZ. In deze brochure leest u informatie over deze operatie en krijgt u adviezen die kunnen bijdragen aan een sneller herstel.

## Waarom krijgt u een frameless biopt in de hersenen?

Tijdens een frameless biopt worden, via een gaatje in de schedel, enkele zeer kleine stukjes weefsel uit de hersenen weggenomen voor onderzoek. Deze stukjes weefsel zijn meestal afkomstig van een hersengezwel. Een frameless biopt wordt gedaan met behulp van MRI – navigatie.

## Wat houdt de ingreep in?

Voor de ingreep wordt een CT- of MRI-scan gemaakt met plakkerige (zogenaamde markers) op het hoofd. Deze worden voor de ingreep geplakt op het neuronavigatie-systeem (een geavanceerde computer, waarmee zeer nauwkeurig de bewuste plek in de hersenen bepaald kan worden). Nadat de precieze plaats van het weg te nemen weefsel is vastgesteld, wordt een klein gaatje (2 - 3 mm) in de schedel gemaakt. Door dit gaatje wordt een biopsienaald, op geleide van de navigatiebeelden, via de minst schadelijke weg naar het gezwel in de hersenen gebracht.

Een biopsienaald is een holle, stompe naald, waardoor een klein stukje weefsel (ongeveer 1 mm) kan worden verwijderd. Nadat de biopsienaald op de juiste plaats is ingebracht, wordt weefsel van het gezwel in de naald gezogen.

## Belangrijk voor opname

Met de inname van sommige medicatie moet voor de operatie stoppen. Dit geldt vooral voor bloedverdunders (anti-stollingsmedicatie). Gebruikt u bijvoorbeeld Ascal<sup>®</sup>, Acetylsalicylzuur Cardio, Marcoumar<sup>®</sup>, Acenocoumarol, Plavix<sup>®</sup>, Pradaxa<sup>®</sup> of Aspirine<sup>®</sup>, dan dient u, in overleg met uw

behandelend arts minstens één week voor de opname met het innemen te stoppen. Bent u niet zeker of u bloedverdunners gebruikt, neem dan altijd contact op met uw huisarts of met uw behandelend arts.

## De operatieroute

### De opnamedag

U wordt drie dagen in het ziekenhuis opgenomen. U meldt zich op de dag van opname op de afgesproken tijd bij etage D, Neurochirurgie. U wordt ontvangen door een verpleegkundige. Wilt u meer informatie over de afdeling lees dan de folder *Wegwijs op etage D, Neurochirurgie*.

Op het verpleegkundig spreekuur Neurochirurgie bent u geïnformeerd over de opname. Tijdens het spreekuur van de anesthesioloog heeft u informatie gehad over de gang van zaken rondom de verdoving (narcose).

Er is bloed bij u afgenomen en afhankelijk van uw leeftijd en gezondheid is er een ECG (elektrocardiogram) gemaakt. Dit is een opname van de hartslag om een indruk te krijgen van het ritme van het hart. In het opnamegesprek worden eventuele aanvullingen besproken. Als u al dexamethason gebruikt wordt deze medicatie doorgegeven. Als u geen dexamethason gebruikt beslist de arts of u met de inname van dexamethason moet gaan starten. Deze medicatie voorkomt dat er te veel zwelling in de hersenen ontstaat.

In de loop van de dag komt de zaalarts nog bij u langs.

Ter voorbereiding op de operatie mag u vandaag uw haren wassen met een speciale desinfecterende shampoo. Ook krijgt u vandaag een stealth mri (zie ook de folder *Neuronavigatie m.b.v. een stealth MRI*).

Dit onderzoek is bedoeld om de exacte plaats van de afwijking in het hoofd te bepalen en dient dus als een soort navigatiesysteem.

Het onderzoek vindt plaats op de afdeling Radiologie. Voordat u naar deze afdeling gaat, wordt er door de verpleegkundige een infuusnaaldje in een bloedvat van uw arm gebracht. Via dit naaldje wordt, op afdeling Radiologie, contrastvloeistof ingespoten voor het MRI-onderzoek.

's Avonds krijgt u, als u daar behoefte aan heeft, een slaaptablet voor een goede nachtrust.

### Nuchter zijn voor de operatie

Voor de operatie moet u vanaf een bepaalde tijd nuchter zijn. De richtlijnen hiervoor vindt u in de brochure *Als u een ingreep onder anesthesie moet ondergaan*. Deze heeft u gekregen bij uw polikliniekbezoek of bij het pre-operatief spreekuur. U dient zich te houden aan deze richtlijnen.

### De operatiedag

Korte tijd voordat u naar de operatiekamer gaat, wordt u gevraagd een operatiehemd aan te trekken. Vervolgens geeft een verpleegkundige u een medicijn ter voorbereiding op de verdoving (narcose). Na deze voorbereidingen wordt u naar de operatiekamer gebracht. Daar ziet u de anesthesioloog. Op de operatiekamer krijgt u een infuus en wordt de verdoving toegediend. Wilt u meer informatie over verdoving, dan kunt u de brochure *Als u een ingreep onder anesthesie moet ondergaan* lezen.

### De operatie

Tijdens de operatie wordt er door de neurochirurg, met behulp van een biopsienaald, stukjes weefsel uit de hersenen weggenomen voor onderzoek.

### Na de operatie

Na de operatie wordt u wakker in de uitslaapkamer. U hebt een klein wondje, dat door middel van

oplosbare hechtingen gehecht is. Als u weer voldoende wakker bent en uw toestand het toelaat, gaat u naar de verpleegafdeling. Als u weer op de verpleegafdeling bent, controleert de verpleegkundige ieder uur uw bloeddruk, polsslag, bewustzijn, pupillen en de zuurstofvoorziening in uw bloed (door middel van een klemmetje op uw vinger). Na 4 uur moet u geplast hebben. Na 6 uur stoppen de controles. U mag meer rechtop gaan zitten en langzaam gaan mobiliseren. Om trombose (bloedstolsels) te voorkomen, geeft de verpleegkundige u een injectie bij de navel. Als u voldoende drinkt wordt het infuus verwijderd en mag u weer gewoon eten.

## Pijn

Na de operatie kunt u pijn voelen bij het wondje. Hiervoor krijgt u pijnstillende medicijnen toegediend. Voor meer informatie hierover kunt u de folder *Pijnmeting* lezen. Het wondje van de operatie kan enkele dagen tot weken gevoelig blijven. Bij sommige mensen duurt dit langer.

## Het herstel

### De dag na de operatie en het ontslag

Vandaag mag u met ontslag. U kunt zichzelf douchen of verzorgen aan de wastafel. Als u hierbij problemen ondervindt helpt de verpleegkundige u. De verpleegkundige controleert het wondje en geeft u een schone pleister.

### Voor het ontslag

Voordat u naar huis gaat heeft u nog een gesprek met de verpleegkundige.

- Hij/zij maakt een controle-afpraak bij de neurochirurg. Deze afspraak vindt ongeveer twee weken na de operatie plaats.
- De ontslagbrief voor de huisarts wordt opgestuurd.
- indien nodig krijgt u een recept voor medicijnen die u moet innemen.
- U krijgt ook zorginstructies mee.

## De uitslag

De resultaten van het weefselonderzoek worden met u besproken tijdens de controleafpraak bij de neurochirurg. Dit gebeurt op de polikliniek Neurochirurgie van het ETZ, locatie ETZ Elisabeth.

## Complicaties

Bij elke operatieve ingreep bestaat een risico op complicaties. Meestal hangen complicaties samen met de plaats en de grootte van het gezwel in het hoofd. De belangrijkste complicatie is een eventuele nabloeding van het kleine wondje in de hersenen, dit komt uitermate zelden voor, maar dit is de reden dat u na de operatie enige tijd bewaakt moet worden. Uw behandelend arts heeft mogelijke complicaties al met u besproken. Heeft u hier nog vragen over, dan kunt u die altijd aan de arts stellen.

## Wanneer moet u contact opnemen?

Als u één van de volgende symptomen opmerkt, moet u contact opnemen:

- pus uit het wondje;
- hoge koorts;

- toenemende sufheid.

U kunt van maandag t/m vrijdag (van 08.45 uur tot 09.15 uur) bellen voor een afspraak op het telefonisch spreekuur. U wordt dan tussen 09.30 uur en 10.00 uur teruggebeld door een verpleegkundige.

U kunt ook e-mails naar: [nazorg@etz.nl](mailto: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;
- buiten kantooruren contact opnemen met uw huisarts of huisartsenpost.

## Adviezen voor thuis

### Activiteit en rust

U mag vrij bewegen, maar het is raadzaam uw conditie gedurende de eerste zes weken weer langzaam op te bouwen. Druk op het hoofd moet vermeden worden. U mag niet bukken met het hoofd voorover u mag dus wel bukken als u daarbij door de knieën buigt met het hoofd recht.

U mag niet zelf autorijden.

### Het verrichten van werkzaamheden

De eerste 6 weken is het niet verstandig om zware (huishoudelijke) werkzaamheden te verrichten. De eerste 6 weken na de operatie mag u uw werk nog niet hervatten, nadien kan in overleg met een arbo-arts een schema opgesteld worden. Uw behandelend arts bespreekt met u wanneer en welke sporten u mag beoefenen.

### Wondverzorging

Drie dagen na de ingreep mag u uw haren weer wassen. U moet nog wel voorzichtig zijn met de tere hoofdhuid. Zo is het beter uw hoofd niet bloot te stellen aan fel zonlicht of extreme kou. U kunt dan last krijgen van hoofdpijn.

### Rijgeschiktheid

Een aandoening aan de hersenen kan gevolgen hebben voor de rijvaardigheid. Informatie hierover kunt u terugvinden op [www.cbr.nl](http://www.cbr.nl) en zoek "regeling eisen geschiktheid 2000".

### Tot slot

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

Voor meer informatie kunt u ook terecht op: [www.ncct-nl.com](http://www.ncct-nl.com).

## Belangrijke telefoonnummers

**ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis)** (013) 221 00 00

**Route 42  
Neurocentrum**

**Polikliniek Neurochirurgie:** (013) 221 03 00  
**Etage D, kamer 1 t/m 16:** (013) 221 22 42  
**Etage D, kamer 32 t/m 47:** (013) 221 22 43  
**E-mailadres:** [polinrc@etz.nl](mailto:polinrc@etz.nl)

**Vragen over uw operatiedatum?** [okplanningnrc@etz.nl](mailto:okplanningnrc@etz.nl)  
**Vragen over uw Gamma-Knife behandeling?** [gammaknife@etz.nl](mailto:gammaknife@etz.nl)  
**Overige vragen?** [secretariaatnrc@etz.nl](mailto:secretariaatnrc@etz.nl)

Neurochirurgie 41.438 10-20

[\(terug naar beginpagina\)](#)

Copyright® ETZ  
Afdeling Communicatie  
Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.