

## Behandeling van een vernauwing in de bloedvaten Dotterprocedure (PTA) en/of stentplaatsing

*U krijgt binnenkort op de afdeling Radiologie van het ETZ (Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis) op locatie ETZ Elisabeth een behandeling voor een vernauwing van één of meer bloedvaten (Percutane Transluminale Angioplastiek). U wordt hiervoor opgenomen en begeleid op de afdeling Vaatchirurgie. Bij deze behandeling worden van de bloedvaten, door middel van contrastinjecties, röntgenfoto's gemaakt, die zichtbaar zijn op een beeldscherm. Daarna wordt met behulp van een ballonkatheter het vernauwde bloedvat opgerekt, waardoor het bloedvat beter doorgankelijk wordt. Mogelijk wordt er ook een stent geplaatst.*

*In deze folder vindt u meer informatie over het verloop van de behandeling. Daarnaast staat er informatie in die u moet weten vóór de behandeling.*

### Waar vindt de ingreep plaats?

Het onderzoek vindt plaats op de afdeling Radiologie van het ETZ op locatie ETZ Elisabeth. Deze afdeling bevindt zich op de begane grond in route 72. U wordt er vanaf de verpleegafdeling waar u ligt naartoe gebracht.

### Belangrijk om te weten vóór de ingreep

#### Voorbereiding

Voor deze behandeling wordt u 1 nacht opgenomen. Voorafgaand aan deze behandeling wordt via de polikliniek een hartfilmpje (ECG) en bloedonderzoek verricht om uw nierfunctie te controleren. Het is belangrijk om uw nierfunctie te weten omdat bij deze behandeling contrastvloeistof gebruikt wordt. Contrastvloeistof kan mogelijk schadelijk zijn voor de nieren. Bij een gestoorde nierfunctie wordt u voorbereid op de contrasttoediening door middel van het geven van vocht via het infuus.

#### Voorkomen van schade aan de nieren

Jodiumhoudende contrastmiddelen kunnen schade toebrengen aan de nieren. Patiënten met normaal werkende nieren (voldoende nierfunctie) ondervinden vrijwel nooit schade, maar patiënten met nieren die minder goed werken hebben wel een hoger risico op schade aan de nieren. Er zijn een aantal risicofactoren, welke de kans op een verminderde werking van de nieren vergroten:

- een leeftijd hoger dan 60 jaar;
- suikerziekte (Diabetes Mellitus);
- hart- en vaatziekten;
- hoge bloeddruk;
- nieraandoening in uw voorgeschiedenis;
- ziekte van Kahler of Waldenström;
- gebruik van medicatie, zoals plastabletten of Metformine®;
- gebruik van ontstekingsremmende medicijnen, zogeheten NSAID's (voorbeelden hiervan zijn Ibuprofen®, Diclofenac®, Naproxen® en aspirine);
- behandeling met een chemokuur

Uw specialist die het onderzoek voor u aanvraagt, beoordeelt of één of meerdere van bovenstaande risicofactoren op u van toepassing zijn. De werking van uw nieren moet gecontroleerd worden vóórdat er jodiumhoudend contrastmiddel ingespoten mag worden. Als in de afgelopen 3 maanden de werking van uw nieren niet gecontroleerd is, moet u hiervoor bloed laten prikken

## Medicijnen

In verband met mogelijk schadelijk effect van het contrast op de nieren is het advies om in overleg met uw specialist:

- Een dag voor de behandeling **en** op de dag van de behandeling te stoppen met het slikken van **ontstekingsremmende medicijnen** van het type NSAID (bijvoorbeeld Diclofenac, naproxen, ibuprofen....)
- Als u **bloedverdunners** gebruikt die gecontroleerd worden door de trombosedienst meld de vaatchirurg aan de trombosedienst dat u een behandeling moet ondergaan. Deze zullen contact met u opnemen als er iets verandert aan de dosering van de tabletten de dagen voorafgaand aan de behandeling.

## Diabetesmedicatie

- Op de dag van de behandeling medicijnen bij suikerziekte van het type **Metformine** niet in te nemen.
- Gebruikt u langwerkende insuline dan kunt u hiermee gewoon doorgaan zoals u thuis gewend bent. Gebruikt u kortwerkende insuline en eet u niet, spuit dan ook de kortwerkende insuline niet.

Gebruikt u een insulinepompje dan moet u dit bij opname melden aan de verpleging omdat deze pompjes niet langdurig bloot mogen komen te staan aan röntgenstraling.

## Melden

Als u zwanger bent, ook als u het nog niet zeker weet, deel dit dan **vóór** het onderzoek aan de Radioloog mede. Röntgenstralen kunnen schadelijk zijn in de eerste weken van de zwangerschap. Ook als u overgevoelig bent voor jodium of contrastmiddelen of als u CARA of hooikoorts heeft, moet u dit aan de Radioloog mededelen.

## Dag van de behandeling?

Om de behandeling goed te kunnen uitvoeren, is het nodig dat u vanaf 3 uur voor het onderzoek nuchter blijft (u mag dus niets meer eten en niet roken). Wel mag u heldere dranken blijven drinken, bijvoorbeeld een kopje thee of een glaasje water. Verder wordt er op de verpleegafdeling een infuus ingebracht, wordt een blaaskatheter geplaatst en worden uw liezen of oksels geschoren. Een uur voor het onderzoek krijgt u een tablet om tijdens het onderzoek beter te kunnen ontspannen. Daarnaast krijgt u een prik om trombose (samenklontering van het bloed) tegen te gaan en wordt u met patiëntenvervoer naar afdeling Radiologie gebracht waar de behandeling plaatsvindt.

## De angiografie

In de röntgenkamer komt u op uw rug op de onderzoektafel te liggen. U ligt onder steriele lakens. De radioloog geeft u een verdovingsprik in de lies (of elleboogplooi) en prikt op die plaats de slagader aan. Door de naald wordt een voerdraad in het bloedvat geschoven. Dit gebeurt onder röntgendoorlichting. Hierna wordt een heel dun slangetje (katheter) via de voerdraad op de juiste plaats in het bloedvat gelegd. Via deze katheter spuit de radioloog vervolgens contrastvloeistof in de bloedbaan en worden er tegelijkertijd opnames gemaakt. Van de contrastvloeistof kunt u het even heel warm krijgen. Dit gaat meestal snel over. Het is heel belangrijk dat u steeds tijdens het maken van de opnames heel stil blijft liggen.

Wanneer er voldoende informatie is over uw vaatstelsel en op grond van de informatie van het eerder gemaakt kleurenduplex onderzoek, wordt er gedotterd en eventueel een stent geplaatst. Soms vindt er overleg plaats met de vaatchirurg.

## De dotterprocedure

Bij een dotterprocedure wordt een vernauwd bloedvat opgerekt. Hiervoor vervangt de radioloog de eerder ingebrachte katheter door een ballonkatheter. Door het opblazen van het ballonnetje wordt het vernauwde bloedvat opgerekt. Dit gebeurt onder röntgendoorlichting. Door het inspuiten van contrastvloeistof door dezelfde katheter, controleert de radioloog het resultaat. Als het resultaat goed is, verwijdert hij de katheter uit het bloedvat. De slagader wordt dan ongeveer 10 minuten stevig dichtgedrukt.

## De stentplaatsing

Bij onvoldoende resultaat wordt de procedure herhaald of gaat de radioloog over tot het plaatsen van een zogenaamde 'stent'; dit is een gaaswerkje dat zichzelf ontplooit en dat op dezelfde wijze wordt ingebracht als een katheter. De ingebrachte stent ondersteunt op deze manier het opgerekte bloedvat. Vervolgens verwijdert de radioloog de katheter uit het bloedvat. De slagader wordt nu ongeveer 10 minuten stevig dichtgedrukt en daarna komt de verpleegkundige van de afdeling u ophalen en neemt u mee terug naar de verpleegafdeling.

## Na de behandeling

Na de behandeling moet u nog 6 uur plat blijven liggen. U mag het been (of arm) gedurende die zes uur niet gebruiken. Dit is om te voorkomen dat een nabloeding van de aanprikplaats in de lies (of elleboogplooi) optreedt. Gedurende de eerste 3 uur worden uw bloeddruk, pols, en pijnscore bijgehouden. Uw been of arm wordt geobserveerd op kleur, temperatuur, beweeglijkheid, gevoel en de aanprikplaats wordt goed in de gaten gehouden. Daarnaast worden de pulsaties (klopping van het hart) in het been of arm gecontroleerd. Ook belt de verpleegkundige uw eerste contactpersoon om deze te informeren over het verloop van de behandeling. Na terugkomst op de afdeling mag u meteen weer eten en drinken.

Na 6 uur bedrust voert de verpleegkundige nogmaals de hierboven genoemde controles uit en verwijdert de blaaskatheter en het infuus. U mag nu weer rustig aan beginnen met mobiliseren.

## Dag na de behandeling

De dag na de behandeling wordt u 's morgens bezocht tijdens de artsensite door de vaatchirurg, verpleegkundig specialist en verpleegkundige. Zij vragen u of u al verbetering voelt. Daarnaast leggen zij uit welke onderzoeken er die dag nog plaatsvinden.

Er worden twee onderzoeken verricht:

- Er wordt een kleurenduplex (soort echo) gemaakt om te onderzoeken of het bloedvat goed open is gebleven na de dotterbehandeling.
- Er wordt een enkel-arm index gemeten; hierbij wordt de bloeddruk in arm en been gemeten. Deze onderzoeken worden zo vroeg mogelijk in de ochtend verricht zodat u tussen 10 en 11 uur weer naar huis mag.

## Mogelijke complicaties

Elke behandeling brengt bepaalde risico's met zich mee. De meest voorkomende complicatie van deze behandeling is een bloeduitstorting (blauwe plek) bij de aanprikplaats. Sporadisch komt het voor dat er een scheurtje in het bloedvat ontstaat of dat er een klein stolsel losraakt en een afsluiting veroorzaakt. Soms kan een aanvullende behandeling dan nodig zijn.

## Het contrast

Sommige patiënten reageren op het contrastmiddel dat tijdens het onderzoek/behandeling toegediend wordt. De laatste jaren is de kwaliteit van het contrastmiddel sterk verbeterd, zodat ernstige effecten als nierschade en een allergische reactie nog maar zelden optreden. Het contrastmiddel kent nog steeds lichte bijwerkingen, zoals een warm gevoel dat door het lichaam trekt, een vreemde smaak in de mond en drang om te plassen. Soms kunt u last krijgen van een gevoel van misselijkheid. Deze symptomen verdwijnen meestal na enkele minuten. Is er in het verleden gebleken dat u overgevoelig of allergisch bent voor contrastvloeistof dan vragen we u dit voorafgaand aan de behandeling te melden.

## Wat te doen in geval van ziekte of verhindering?

Als u door ziekte of om andere reden verhinderd bent uw afspraak na te komen, wordt u verzocht zo spoedig mogelijk contact op te nemen met uw behandelend arts.

## Tot slot

Als u na het lezen van de folder nog vragen heeft, kunt u op werkdagen contact opnemen met afdeling Radiologie of polikliniek Vaatchirurgie.

Aan het begin van de ingreep vertelt de laborant of radioloog u nog een keer wat er gaat gebeuren. Wanneer u op dat moment nog vragen heeft, kunt u deze ook aan hem/haar stellen.

## Belangrijke telefoonnummers

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

**Radiologie ETZ Elisabeth** (013) 221 03 70  
Route 72