

Carotisstent plaatsen

U komt binnenkort naar het ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis, locatie Elisabeth) voor de behandeling van een vernauwing in de carotis (halsslagader). Hiervoor wordt een stent geplaatst in de halsslagader. In deze folder leest u hoe u zich moet voorbereiden op de behandeling. Tevens vindt u informatie over het verloop van de behandeling.

Waar vindt de ingreep plaats?

Het onderzoek vindt plaats op de afdeling Radiologie op locatie ETZ Elisabeth.

U wordt opgenomen op een verpleegafdeling en wordt vanaf daar naar de afdeling Radiologie gebracht.

Belangrijk om te weten vóór de ingreep

Voortraject

Een medewerker van de afdeling Anesthesiologie belt u op om de vorm van anesthesie en de verdere voorbereidingen met u te bespreken.

Voorbereiding

Deze behandeling wordt onder sedatie gedaan. Sedatie is een vorm van anesthesie waarbij je bewustzijn wordt verlaagd. Je raakt hierbij in slaap, maar de slaap is minder diep dan bij narcose. Voor deze sedatie is het nodig dat u minimaal 6 uur van tevoren nuchter bent. Dat wil zeggen dat u niet meer mag eten, drinken en roken vanaf 6 uur voor de behandeling.

U wordt opgenomen op de verpleegafdeling. Korte tijd voordat u naar de afdeling Radiologie gaat, wordt u gevraagd een operatiejasje aan te trekken. U krijgt medicatie die u helpt te ontspannen en een waaknaaldje in de arm. Ook wordt er een urinekatheter ingebracht. Verder moeten beide liezen geschoren zijn, wat indien nodig gedaan wordt op de afdeling waar u opgenomen wordt. Daarna wordt u naar de afdeling Radiologie gebracht.

Medicijnen

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

- Op de dag van de angiografie te stoppen met het slikken van ontstekingsremmende medicijnen van het type NSAID.
- Medicijnen bij suikerziekte van het type Metformine niet in te nemen op de dag van dit onderzoek.
- Na het onderzoek kunt u alle medicijnen gewoon weer innemen zoals u gewend bent.

Melden

Wij vragen u, als u overgevoelig bent voor jodium of contrastmiddelen dit vóór het begin van het onderzoek aan de radioloog te melden.

Hoe gaat de behandeling?

In de angiokamer komt u op uw rug op de onderzoektafel te liggen. De sedationist geeft u de medicatie om te gaan slapen. Daarna komt u onder steriele lakens te liggen. De radioloog (een arts van de afdeling Radiologie) prikt in de lies de slagader aan. Hierna wordt er een werkbuisje in de slagader geplaatst, waardoor de katheter naar binnen kan worden geschoven naar de halsslagader. Dit gebeurt onder röntgendoorlichting. Via de katheter wordt vervolgens contrastvloeistof in de bloedbaan gespoten om af te beelden hoe de vernauwing in de halsslagader eruit ziet. Van de contrastvloeistof kunt u het plaatselijk warm krijgen. Met een voerdraad wordt de vernauwing in de slagader gepasseerd. Over deze voerdraad wordt de stent ingebracht en ontplooid op de plaats van de vernauwing. Na de behandeling wordt het buisje uit de lies gehaald en wordt er een plugje geplaatst om het bloedvat af te sluiten.

De behandeling duurt ongeveer 1 tot 1,5 uur.

Na de behandeling

Na de behandeling wordt u naar de uitslaapkamer gebracht. Als u voldoende wakker bent, wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling. U heeft na de behandeling 2 uur platte bedrust. Gedurende deze tijd mag u het been waarin geprikt is niet gebruiken. Dit is om te voorkomen dat er een nabloeding van het wondje in de lies optreedt. Er wordt aangeraden om de dag van het onderzoek en de twee dagen daarna zware inspanning te vermijden.

Risico's, complicaties en bijwerkingen bij deze ingreep

Elke ingreep kent risico's, bijwerkingen en/of complicaties.

Het contrastmiddel kent 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.

Tevens is er een kans op een bloeding of herseninfarct. Uw behandelend arts bespreekt deze risico's met u.

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 nier.

Er zijn een aantal risicofactoren die 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 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.

De uitslag

De radioloog maakt een schriftelijk verslag van de ingreep. Uw behandelend arts bespreekt met u de uitkomst van de behandeling.

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 de afdeling Radiologie of behandelend specialisme.

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: (013) 221 03 70

**Locatie ETZ Elisabeth
Route 72**