

Behandeling van spataderen in de bekkenvenen (bekkenvenen-embolisatie)

U komt binnenkort naar het ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis) voor behandeling van het Pelvic Congestion Syndrome. Dit is een syndroom met chronische pijn in de onderbuik en kleine bekken door spataderen aldaar.

Bij dit onderzoek is het mogelijk om onder doorlichting met röntgenapparatuur en door het inspuiten van contrastvloeistof, deze spataders in beeld te kunnen brengen en vervolgens te emboliseren. Bij deze embolisatie worden via een katheter in de lies kleine spiraaltjes (coils) ingebracht in het bloedvat.

Deze folder bevat informatie die u moet weten voor de behandeling. Verder vindt u informatie over het verloop en de risico's van de behandeling.

Waar vindt de ingreep plaats?

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

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

Belangrijk om te weten vóór de ingreep

Het voortraject

Voordat een embolisatie van de bekkenvenen kan plaatsvinden, wordt een onderzoekstraject doorlopen. Dit traject omvat onder andere:

- een MRI-scan;
- een uitgebreide uitleg over de bekkenvenen-embolisatie;
- een gesprek met een interventieradioloog en een gynaecoloog;
- bloedafname.

Voorbereiding

Om de behandeling goed te kunnen uitvoeren, is het nodig dat u de maaltijd voorafgaand aan de behandeling overslaat; u moet minimaal 3 uur van tevoren nuchter zijn. Dat wil zeggen dat u niet meer mag eten, drinken of roken. Verder moeten beide liezen geschoren zijn, omdat daar een katheter wordt ingebracht.

U wordt opgenomen op de verpleegafdeling Gynaecologie/Urologie. 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 met een druppelinfuus waardoor u eenmalig antibiotica krijgt toegediend. Er wordt bij u een urinekatheter ingebracht. Daarna wordt u naar de afdeling Radiologie gebracht. De behandeling zelf is over het algemeen niet pijnlijk.

Medicijnen

Als u bloedverdunders gebruikt of medicatie voor de behandeling van suikerziekte (Metformine), moet u dit aan de arts melden tijdens het polikliniekbezoek of voorafgaand aan de behandeling. Bespreek met de arts de medicatie die u verder gebruikt, zodat het duidelijk is of u die kan blijven innemen voor het onderzoek.

Melden

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

Kleding

Op de verpleegafdeling waar u wordt opgenomen krijgt u een OK-jasje aan.

Hoe gaat het onderzoek verlopen?

Kleppen in de ader zorgen ervoor dat het bloed niet kan terugstromen. Een spatader is een verwijde ader die ontstaat doordat de kleppen in de ader niet goed functioneren, waardoor het bloed ophoopt. Spataderen kunnen ook bij de geslachtsorganen ontstaan. Bij de vrouw in de ader van de schaamlippen of van het kleine bekken (onder andere de vena ovarica). Het doel van de behandeling is om de afvoerende ader(s) in de onderbuik af te sluiten (embolisatie) zodat het bloed niet meer kan terugzakken in de onderbuik. Hierdoor zullen uw klachten verminderen of verdwijnen.

Het afsluiten van de ader(s) heeft geen gevolgen voor het functioneren van uw lichaam omdat het bloed via andere aders naar het hart terugstroomt. De ader wordt afgesloten met een soort metalen spiraaltjes (coils). Een interventieradioloog voert de bekkenvenen- embolisatie uit. In de röntgenkamer komt u op uw rug op de behandeltafel te liggen. U ligt onder steriele lakens. **Het is belangrijk dat u tijdens de behandeling heel stil blijft liggen!** De interventieradioloog maakt, onder plaatselijke verdoving, een klein sneetje van minder dan een halve centimeter in de lies en brengt hier een heel dun slangetje (katheter) in. Deze katheter wordt, onder röntgendoorlichting en met behulp van het inspuiten van contrastvloeistof, naar de aders in het bekken gevoerd. Aangekomen bij het bloedvat waarom het gaat, worden een soort metalen spiraaltjes (coils) via de katheter ingebracht om de spatader dicht te maken.

Soms krijgt u naast de coils ook nog een geneesmiddel toegediend in het bloedvat, wat zorgt voor verlittekening van de spatader. Van dit medicijn kunt u wat pijn of misselijkheid ondervinden. Mocht u dit merken, geef dit dan aan bij de radioloog of de laborant.

Aan het eind van de embolisatie verwijdert de interventieradioloog de katheter uit de ader in de lies. Het wondje wordt daarna ongeveer tien minuten stevig dichtgedrukt. De behandeling duurt ongeveer 1,5 uur.

Na het onderzoek

Na de behandeling wordt u naar de verpleegafdeling gebracht, waar u één nacht moet blijven. U moet twee uur plat blijven liggen en u mag het been waar de katheter ingebracht is geweest, gedurende die tijd niet gebruiken. Dit is om te voorkomen dat een nabloeding van het wondje in de lies optreedt. Bij terugkomst op de afdeling wordt de lies, de bloeddruk en de hartslag gecontroleerd. Aan het eind van de bedrust wordt dat nog eens herhaald. Als u twee uur plat heeft gelegen, wordt de blaaskatheter verwijderd.

Risico's, complicaties en bijwerkingen bij deze ingreep

Elke ingreep kent risico's, bijwerkingen en/of complicaties. De contrastvloeistof heeft een belastende werking op uw nieren. Als u een slechte nierfunctie heeft, is het belangrijk om dit te melden bij uw arts. Bij een (te) slechte nierfunctie moeten extra voorbereidende maatregelen genomen worden. Ook wordt u aangeraden om, als u een goede nierfunctie heeft, veel te drinken na het onderzoek (1 tot 1,5 liter).

Hoe komt u aan de uitslag?

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

Nacontrole

Na 2 tot 3 weken wordt u verwacht voor controle op de polikliniek Gynaecologie. Drie maanden na de behandeling wordt ter controle een MRI-scan gemaakt op de afdeling Radiologie. Er vindt dan ook een gesprek met de interventieradioloog plaats.

Vena ovarica geëmboliseerd

Leefregels

- Laat u ophalen met een rolstoel (de afstand van de verpleegafdeling naar de uitgang is groot).
- De eerste 3 dagen na de embolisatie mag u geen inspanningen leveren.

Aandachtspunten

De verpleegafdeling geeft u bij ontslag een afspraak mee voor een controle MRI-scan drie maanden na de embolisatie.

Pijnbestrijding bij embolisatie van de bekkenvenen

U krijgt pijnmedicatie (naproxen); 50 mg voor 3x daags, 2 weken lang.

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.

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.

Wij doen er alles aan om uw bezoek op onze afdeling zo prettig mogelijk te laten verlopen. Het kan echter voorkomen dat u niet geheel tevreden bent. U kunt uw opmerkingen of klachten over uw onderzoek of behandeling het beste direct bespreken met de betrokken personen. Komt u er na overleg niet uit, dan kunt u zich wenden tot de klachtenfunctionaris.

Belangrijke telefoonnummers

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

Radiologie: (013) 221 03 70

Locatie ETZ Elisabeth
Route 72

Polikliniek Gynaecologie: (013) 221 01 10