

Behandeling van een spatader op de zaadbal

Embolisatie van de vena spermatica

U komt binnenkort op de afdeling Radiologie van het ETZ (Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis), locatie ETZ Elisabeth, voor een behandeling van een spatader bij de zaadbal. 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 deze behandeling is het mogelijk om onder doorlichting met röntgenapparatuur en door het inspuiten van contrastvloeistof, deze spatader in beeld te brengen en vervolgens te emboliseren. Bij de embolisatie worden er via een katheter in de lies kleine spiraaltjes (coils) in het bloedvat ingebracht om het bloedvat dicht te maken.

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?

De behandeling van een spatader bij de zaadbal vindt plaats op de afdeling Radiologie van het ETZ, op locatie ETZ Elisabeth. Deze afdeling bevindt zich op de begane grond (route 72). U wordt vanaf de afdeling waar u ligt er naar toe gebracht.

Belangrijk om te weten vóór de ingreep

Vorbereiding

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 en roken. Verder moeten beide liezen geschoren zijn, omdat daar een katheter wordt ingebracht.

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. Er wordt bij u een urinekatheter ingebracht. Daarna wordt u naar de afdeling Radiologie gebracht. De behandeling zelf is over het algemeen niet pijnlijk.

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 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.

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 angiografie en op de dag van dit onderzoek te stoppen met het slikken van ontstekingsremmende medicijnen van het type NSAID en plastabletten (diuretica).
- Medicijnen bij suikerziekte van het type Metformine niet in te nemen op de dag van dit onderzoek.

De dag 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 nogmaals vóór het begin van het onderzoek aan de radioloog te melden.

Het onderzoek?

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 en prikt op die plaats de ader aan. Door de naald wordt dan een voerdraad geschoven. Dit gebeurt onder röntgendoorlichting. Hierna wordt een heel dun slangetje (katheter) via de voerdraad op de juiste plaats in het bloedvat geplaatst. Dit plaatsen veroorzaakt geen pijn. Via deze katheter wordt vervolgens de contrastvloeistof in de bloedbaan gespoten. Tegelijkertijd worden er opnames gemaakt. Van de contrastvloeistof kunt u het even heel warm krijgen. Ook kan er een prikkelend gevoel in het gebied dat onderzocht wordt ontstaan. Deze verschijnselen gaan meestal snel over. Het is belangrijk dat u tijdens het maken van de opnames heel stil blijft liggen.

Is er een spatader zichtbaar dan wordt geprobeerd die dicht te maken door middel van kleine spiraaltjes (coils). Deze worden via de katheter ingebracht.

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.

Het afsluiten van de ader heeft geen gevolgen voor het functioneren van uw lichaam omdat het bloed via andere aders naar het hart terugstroomt.

Na de behandeling gaat u terug in bed en wordt de katheter uit de ader in de lies verwijderd. De ader wordt vervolgens ongeveer tien minuten stevig dichtgedrukt. Het totale onderzoek 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 was ingebracht, gedurende die tijd niet gebruiken. Dat 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 alle controles goed zijn wordt na de bedrust de blaaskatheter verwijderd.

Als bij u spiraaltjes (coils) in de vaten geplaatst zijn mag u na het onderzoek 1 week geen zware arbeid verrichten, niet sporten en niet zelf naar huis rijden. Zorg er daarom voor dat u vervoer naar huis regelt.

Risico's, complicaties en bijwerkingen bij deze ingreep

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

U moet zich realiseren dat deze behandeling eigenlijk een kleine operatie is. Er kunnen complicaties optreden. De meest voorkomende is een bloeduitstorting (blauwe plek) in de lies.

Het contrast

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.

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.

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 deze 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