

Sint-Augustinus
GZA . Ziekenhuizen



Wat u moet weten bij carotisstenose

patiënteninformatie

Mevrouw, Mijnheer,

In deze folder vindt u meer informatie over de behandeling van carotisstenose. Zo bent u goed ingelicht over wat er zal gebeuren.

Bespreek eventuele vragen met uw behandelende arts of verpleegkundige.

1. Wat is Carotisstenose?

We spreken over carotisstenose als de halsslagader vernauwd is.

2. Oorzaken vaatvernauwing

Het gebeurt door slagaderverkalking of atherosclerose dat de slagaders langzaam nauwer worden.

Normaal gezien is de binnenkant van een bloedvat glad zodat het bloed er gemakkelijk door kan stromen. Roken en hoge bloeddruk kunnen kleine beschadigingen aan de binnenwand veroorzaken. Tijdens dit proces klonteren bloedplaatjes samen op de beschadigde plaats. Hieraan blijven weer andere stoffen die in het bloed zitten kleven, onder andere cholesterol. Er ontstaat een brijachtige massa, de zogenaamde plaque, waarop zich later ook kalk kan afzetten. Hierdoor wordt de slagader steeds nauwer waardoor de aanvoer van zuurstofrijk bloed steeds minder wordt. Dit kan leiden tot een herseninfact.

Er zijn verschillende factoren die een belangrijke rol spelen bij het ontstaan van vernauwde slagaders:

- roken
- hoge bloeddruk
- diabetes Mellitus
- cholesterol
- overgewicht
- weinig lichaamsbeweging
- erfelijke aanleg

3. Symptomen

Sommige mensen die een vernauwing in een halsslagader hebben, krijgen geen klachten. De vernauwing wordt dan meestal ontdekt tijdens een routine-onderzoek van de halsslagaders bij mensen die gekende arteriosclerose hebben aan hartslagaders of in de benen.

Eventuele klachten die er toch kunnen zijn: zichtstoornissen, verlamingsverschijnselen, spraakstoornissen, voosheid aan gezicht of lidmaat.

Vaak is een vernauwing in een halsslagader de oorzaak van een beroerte. Hoe groot het risico is op een beroerte bij een vernauwing in de halsslagader, wordt door onderzoek ingeschat. Bij een ernstige vernauwing (ongeveer 70 procent of meer) adviseert de arts meestal een operatie.

4. Pre-operatief (voorbereiding op de operatie)

1. Onderzoeken

Enkele van deze onderzoeken zijn al gebeurd op de consultatie van de vaatchirurg of bij een vorige opname.

- Lichamelijk onderzoek.
- Duplexscan: Een duplexscan is een combinatie van een dopplersonderzoek en echobeelden. Bij echobeelden worden de bloedvaten afgebeeld met behulp van geluidsgolven. Om deze geluidsgolven beter te geleiden krijgt u gel op de huid. De geluidsgolven worden omgezet in een beeld op de monitor. Op deze wijze zijn structuur, ligging en grootte van het bloedvat goed zichtbaar. Met behulp van de dopplersignalen meten we de snelheid en de richting van de bloedstroom. Het onderzoek is pijnloos en zonder risico's. Het duurt vijftien tot dertig minuten.
- Angio CT scan of NMR angiografie: speciale scan met contrast waarbij we beelden van de halsvaten maken.
- Angiografie: Bij een angiografie schuiven we een dun slangetje (catheter) in de bloedvaten en spuiten we contraststof in. We brengen met behulp van röntgenstralen zo de slagaders in beeld.
- ECG: hartonderzoek
- RX-thorax: foto van de longen
- Labo: bloedname

- EEG: electro-encefalogram: Meet de activiteit van de hersenen en de bloedsomloop.
- CT-scan: Bij een CT(computertomografie) scan maakt een computer opnames van de dwarsdoorsnede van de hersenen. Om de centimeter nemen we een opname. Zo krijgen we een volledig beeld van de hersenen.

De verschillende onderzoeken gebeuren in samenspraak met de behandelende arts.

2. Invullen van de pre-operatieve vragenlijst

3. Scheren en ontsmetten van de operatiestreek

4. Voorbereiding operatie:

- Zes uur voor de operatie niet meer eten, drinken, snoepen, noch roken.
- Alle juwelen (ook uurwerk, trouwring niet) afdoen.
- Tandprothese, bril, contactlenzen, hoorapparaat, haarspelden, kammen enz. uitdoen.
- Geen make-up, geen nagellak, geen spannende kledingstukken.
- U krijgt een operatiehemdje en eventueel een kalmerend geneesmiddel.
- Klaarnemen toilettasje voor de ochtend nadien. (U verblijft op de ontwaakzaal of intensieve zorgen.)

5. De operatie zelf

Tijdens de carotisoperatie verwijderen we de vernauwing in de halsslagader. We maken de halsslagader schoon zodat het risico op beroerte vermindert.

Deze operatie is geen ongevaarlijke ingreep. Toch bedraagt het risico op complicaties in geoefende hand hooguit 1 à 2 %.

De operatie vindt plaats onder volledige narcose. We volgen de hersenactiviteit (EEG) en bloedsomloop op en ook uw vitale functies (hartslag, ademhaling, bloeddruk).

De chirurg maakt een snede in de huid om de halsslagader vrij te maken. Hij snijdt het bloedvat open en verwijdert de binnenste laag van de vaatwand, waarin de plaque zit. Binnen enkele weken groeit een nieuwe binnenste laag aan zodat er weer een normale vaatwand ontstaat. Het bloedvat is terug volledig open en de bloedsomloop naar de hersenen herstelt. De chirurg plaatst een buisje (redon) om het wondvocht de eerste dagen na de operatie te draineren. De snede in de huidplooi geneest doorgaans mooi en het litteken is op termijn nauwelijks zichtbaar.

6. Postoperatief

De eerste uren na de operatie observeren we u heel goed. U blijft een nacht op de ontwaakzaal of intensieve zorgen waar ze u continu kunnen volgen. Als alles goed verlopen is, mag u de volgende dag terug naar uw kamer. Wanneer tijdens de operatie zenuwen beschadigd raken, kunnen er slikstoornissen of problemen aan de stemband optreden. Deze zijn meestal van voorbijgaande aard. Na de operatie kan u hoofdpijn hebben en is het mogelijk dat uw bloeddruk tijdelijk verhoogd is. Hiervoor kunt u medicatie krijgen indien nodig.

Wanneer de redon weinig wondvocht geeft, kan de verpleegkundige deze verwijderen. Enkele dagen na de operatie krijgt u een controle bloedname en EEG.

Wanneer alles vlot verloopt, mag u na enkele dagen het ziekenhuis verlaten, dit gebeurt in samenspraak met uw vaatchirurg.

7. Uw leven na een carotisoperatie

Soms ontstaat er enige tijd na uw behandeling opnieuw een vernauwing van de halsslagader. Deze vernauwing wordt veroorzaakt door aderverkalking of atherosclerose. U laat deze ziekte behandelen om het voortzetten van de verkalking en het optreden van nieuwe vernauwingen tegen te gaan.

In principe is gezond leven de beste preventie om de schadelijke processen van de vaatwand tegen te houden. Hieronder vindt u enkele tips:

- stoppen met roken
- meer lichaamsbeweging: wandelen, fietsen, zwemmen...
- minder vet en minder zout eten
- stress vermijden
- medicatie: tegen verhoogde cholesterol en bloedverdunners (meestal een aspirinepreparaat)

Sint-Augustinus
Oosterveldlaan 24
2610 Wilrijk
tel. 03 443 30 11
fax 03 440 43 74

www.st-augustinus.be
GasthuisZusters Antwerpen