

Ballondilatatie en stentplaatsing

(RAD-030, uitgave juni 2008)

Inleiding

Binnenkort wordt u verwacht op de afdeling Radiologie (voorheen röntgenafdeling) voor een ballondilatatie - ook wel 'dotteren' genoemd - en eventueel voor het plaatsen van een stent. Uw behandelend arts heeft naar aanleiding van uw klachten een aantal onderzoeken laten uitvoeren. Daarbij is vastgesteld dat een bloedvat zodanig is vernauwd dat behandeling moet plaatsvinden. De arts heeft u geadviseerd ballondilatatie en eventueel stentplaatsing te laten uitvoeren. Hoe deze behandeling verloopt en hoe u zich hierop moet voorbereiden, staat in deze folder beschreven.

De informatie in deze folder is van algemene aard. Dat wil zeggen dat het onderzoek is beschreven zoals dit meestal verloopt. Het kan zijn dat de arts een andere methode kiest, die beter aansluit bij uw situatie. Het is niet mogelijk in deze folder alle mogelijkheden te vermelden. Ook risico's en bijwerkingen zijn in algemene zin aangegeven.

Wij vragen u de informatie goed te lezen en de juiste voorbereidingen te treffen.

De afdeling Radiologie

Op de afdeling Radiologie kan men door middel van onderzoek skelet, organen en weefsels van de mens bekijken en eventuele afwijkingen ontdekken. Er zijn verschillende soorten onderzoeken, waarbij gebruik gemaakt wordt van beeldvormende technieken:

- onderzoek door middel van röntgenstraling;
- onderzoek dat gedaan wordt met behulp van geluidsgolven;
- onderzoek waarbij met een magnetisch veld gewerkt wordt.

Voor de onderzoeken op de afdeling Radiologie is de radioloog verantwoordelijk.

Dit is een arts die gespecialiseerd is in het uitvoeren van deze onderzoeken en het beoordelen er van. De radiodiagnostisch laborant assisteert de radioloog bij de uitvoering van de onderzoeken of voert de onderzoeken in opdracht van de radioloog zelfstandig uit.

Vorbereiding

Voor een ballondilatatie wordt u in het ziekenhuis opgenomen op de afdeling Dagverpleging of op één van de andere verpleegafdelingen. Brengt u dus

Deze informatie voor patiënten is met de grootste zorg samengesteld. Het betreft algemene informatie.

Aan deze informatie kunnen geen rechten worden ontleend.

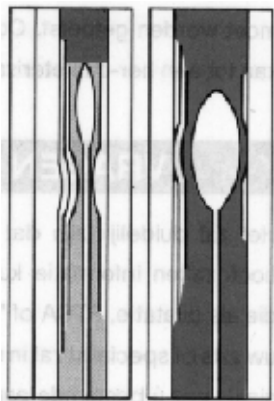
© Jeroen Bosch Ziekenhuis
www.jeroenboschziekenhuis.nl

nachtkleding en toiletartikelen mee. U krijgt van tevoren een brief thuisgestuurd met daarin informatie over de opname.

Als u al bent opgenomen in het ziekenhuis wordt de afspraak voor de behandeling telefonisch doorgegeven aan de verpleegafdeling. De behandeling zelf vindt in de loop van de dag op de afdeling Radiologie plaats.

Als de behandeling 's ochtends plaatsvindt, mag u vanaf 24.00 uur 's nachts niets meer eten. U mag nog wel drinken tot 2 uur voor het onderzoek.

Vindt de behandeling plaats in de middag, dan mag u een licht ontbijt nemen. Dit is een kopje thee met 2 beschuiten (of 1 snee brood) met zoet beleg (geen kaas of vleeswaren). Daarna mag u niets meer eten. U mag nog wel drinken tot 2 uur voor het onderzoek.



Bloedverdunnende medicijnen

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, zoals acenocoumarol (Sintrommitis) of fenprocoumon (Marcoumar), neemt de afdeling Radiologie voor u contact hierover op met de trombosedienst. De trombosedienst zal u dan opdragen het gebruik van deze bloedverdunnende medicijnen tijdelijk te staken, zodat het bloed tijdens de behandeling niet te dun is. U krijgt van de trombosedienst een briefje mee voor de radioloog waarop de dikte van het bloed is aangegeven. Het is ook mogelijk dat de bloeddikte op de verpleegafdeling wordt bepaald. Na de behandeling zorgt de trombosedienst ervoor dat de medicijnen weer in de juiste dosering worden toegediend.

Overleg altijd eerst met uw behandelend arts of u met de bloedverdunnende medicijnen mag stoppen.

Als u andere medicijnen gebruikt, mag u die gewoon innemen. Dit geldt ook voor acetyl-salicylzuur (kinderaspirientje). Meestal zal uw behandelend arts al van tevoren beginnen met acetylsalicylzuurbehandeling.

Diabetes

Bent u diabetespatiënt, dan mag u 's morgens vroeg een lichte maaltijd gebruiken en uw medicijnen gebruiken. Als u het medicijn Metformine (ofwel Glucophage® of Glucovance®) gebruikt, mag u dit gedurende een aantal dagen niet innemen. Hoe lang u dit medicijn niet mag innemen is afhankelijk van de nierfunctie en wordt aan u doorgegeven.

Contrastmiddel

Bij deze behandeling is het gebruik van een contrastmiddel noodzakelijk om de slagaders goed zichtbaar te maken op de röntgenbeelden. Vaak is van tevoren al beeldvormend onderzoek van de bloedvaten verricht (zoals een duplex, MRA of CTA), zodat vóór de ballondilatatie precies bekend is hoe de procedure moet verlopen.

Een onderzoek met contrastvloeistof kan niet zonder meer doorgaan in de volgende gevallen:

- bij het gebruik van metformine (Glucophage);

- bij ernstige nierfunctie-stoornissen;
- als u in het verleden ooit een ernstige allergische reactie op contrastvloeistof gehad heeft.

U heeft in deze gevallen een verhoogd risico op complicaties. In sommige gevallen kan het onderzoek doorgaan als u vooraf speciale medicijnen heeft gekregen. De radioloog kan in overleg met uw behandelend arts beoordelen of andere onderzoeken ook voldoende informatie kunnen geven.

Behoort u tot een van deze risicogroepen en heeft uw behandelend arts hierover niet met u gesproken en/of hier niet naar gevraagd? Dan is het belangrijk dat u hierover zelf nog contact opneemt met de behandelend arts.

De behandeling

Ballondilatatie betekent het oprekken van een vernauwing in een bloedvat door middel van het opblazen van een langwerpige ballon. Daarna wordt eventueel, als daar een reden voor is, een stent geplaatst. Een stent is een buisje van geweven metaal dat in opgevouwen toestand via een katheter naar de plaats van de vernauwing wordt gebracht. Vervolgens kan het buisje zich ontplooien en het bloedvat verbreden. Het bloed kan dan weer beter door de slagader stromen.

Nadat u opgenomen bent, bekijkt de verpleegkundige of het nodig is het haar in de liesen te scheren. Dit hangt af van het verloop van de bloedvaten in de lies. U krijgt van de verpleegkundige zo nodig een rustgevend tabletje. Vervolgens wordt u naar de afdeling Radiologie gebracht. Daar komt u op een röntgentafel te liggen. U wordt aan bewakingsapparatuur aangesloten. Dan geeft de radioloog u een verdovingsprik in de lies. Vervolgens prikt hij, ook in de lies, een slagader aan. In dit bloedvat wordt een dun slangetje geschoven. Hierdoor wordt contrastvloeistof in de slagader gespoten.

De contrastvloeistof geeft soms een warm gevoel. De contrastvloeistof maakt het mogelijk om de slagaders op een beeldscherm zichtbaar te maken. Zo kan de radioloog de vernauwing in beeld brengen. Ook maakt de radioloog verschillende röntgenbeelden. Tijdens het maken hiervan vraagt de radioloog u even niet te ademen om een duidelijk röntgenbeeld te krijgen.

Wanneer de plaats van de vernauwing is bepaald, schuift de radioloog via de ingebrachte slang een dunne ballonkatheter naar de vernauwing. Dan blaast hij de ballon op. Daardoor wordt de vernauwing weggeperst en wordt de slagader op die plaats wijder gemaakt.

De radioloog kan het resultaat van de behandeling direct beoordelen. Tevens kan via het slangetje de bloeddruk in de slagader worden bepaald in het gebied van de vernauwing om te zien of de vernauwing voldoende is opgeheven. Wanneer er ondanks de ballondilatatie nog steeds een vernauwing bestaat, wordt besloten om een stent te plaatsen.

De stent blijft in het bloedvat achter. Soms is van tevoren al duidelijk dat een stent moet worden geplaatst. Dat kan het geval zijn als het bloedvat volledig is afgesloten. De radioloog bespreekt dit dan met u voor het begin van de behandeling. Na de behandeling wordt de katheter verwijderd. U krijgt een drukverband op de plaats waar de slagader is aangeprikt. Dit moet ongeveer vier uur blijven zitten. Gedurende deze tijd blijft u zo rustig mogelijk plat liggen, zonder de buik aan te spannen. Soms wordt besloten om het bloedvat op een andere manier te sluiten

met als voordeel dat u sneller mobiel bent en geen drukverband krijgt. Dit kan niet in alle gevallen.

Duur van de behandeling

De behandeling duurt één tot twee uur.

Na de behandeling

Indien de ingreep voor 12.00 uur 's middags is uitgevoerd kunt u meestal dezelfde dag naar huis. Is de ingreep later uitgevoerd dan blijft u een nacht in het ziekenhuis om een goede nazorg te garanderen. In het geval van een ballondilatatie of stentplaatsing van/in de niervaten moet de patiënt bijna altijd een nacht in het ziekenhuis blijven.

U krijgt op de afdeling een tablet acetylsalicylzuur (kinderaspirientje). Ook voorafgaand aan de behandeling heeft u zo'n tabletje gekregen. Het derde tabletje neemt u 's avonds in.

De radioloog komt na het onderzoek voor controle op de afdeling. Van hem krijgt u zo nodig een recept mee voor acetylsalicylzuur. Hiervan neemt u gedurende de volgende weken elke dag 1 tablet.

Meestal gebruikte u van tevoren al acetylsalicylzuur. In dat geval hoeft u geen extra tablet in te nemen; de door u gebruikte dosering is dan voldoende. Uw behandelend arts zal bij de controle met u bespreken hoe lang u acetylsalicylzuur moet blijven gebruiken. Na het plaatsen van een stent zal deze behandeling tenminste 6 maanden worden voortgezet.

Wanneer u Sintrommitis of Marcoumar gebruikt, moet u daarnaast gedurende 5 dagen acetylsalicylzuur gebruiken; u krijgt daarvoor een recept mee.

Nadat u nog enige nazorg-instructies hebt gekregen, kunt u naar huis. Dit mag echter niet op eigen gelegenheid. Spreekt u dus af dat iemand u ophaalt. Wanneer u thuiskomt is het belangrijk dat u direct gaat liggen om nabloeden te voorkomen. U houdt bedrust tot de volgende morgen.

Mochten er zich thuis als gevolg van de behandeling problemen voordoen, neemt u dan contact op met de afdeling Spoedeisende Hulp van het ziekenhuis:

Locatie Groot Ziekengasthuis, telefoonnummer: (073) 699 27 00.

Locatie Carolus, telefoonnummer: (073) 699 61 61

Op de verpleegafdeling zal een afspraak voor controle bij uw behandelend arts worden gemaakt. Als er een stent is geplaatst worden zo nodig ook controles gedaan op de afdeling Radiologie en op het Vaatlaboratorium. Hierbij wordt met echografie onderzocht of de behandeling succesvol is geweest. Deze controles worden zo nodig met u afgesproken.

Complicaties/bijwerkingen

U moet zich realiseren dat deze behandeling zeer veilig is, maar dat zich soms complicaties kunnen voordoen. Zo kan er een bloeduitstorting in de lies ontstaan, zeer zelden ontstaat een nabloeding. Eveneens zeldzaam is het ontstaan van een stolsel in het behandelde bloedvat. Meestal kan dat tijdens de behandeling worden opgelost, maar een enkele keer is daar een operatie voor nodig. Tevens moet u zich realiseren dat ofschoon de behandeling meestal zeer doeltreffend is, geen garantie kan worden gegeven voor een goed resultaat.

Bericht van verhindering

Bent u verhinderd, meldt u dit dan tenminste 24 uur voor aanvang van het onderzoek bij de afdeling Radiologie. Er kan dan nog een andere patiënt in uw plaats worden geholpen. Het onderzoek kan in rekening worden gebracht als u zich niet tijdig afmeldt.

Vragen

Als u na het lezen van deze informatie nog vragen heeft, neemt u dan contact op met de afdeling Radiologie of met uw behandelend arts. De laborant en de radiooloog vertellen u tijdens het onderzoek steeds wat er gaat gebeuren. U kunt dan ook vragen stellen.

Contact

De afdeling Radiologie is bereikbaar op werkdagen van 08:00 uur tot 17:00 uur.

Locatie Carolus, telefoonnummer: (073) 699 64 87

Locatie Groot Ziekengasthuis, telefoonnummer: (073) 699 26 00

Afdeling Spoedeisende Hulp:

Locatie Groot Ziekengasthuis, telefoonnummer: (073) 699 27 00.

Locatie Carolus, telefoonnummer: (073) 699 61 61

Verkeershinder A2

Tot eind 2009 werkt Rijkswaterstaat aan de verbreding van de A2 Rondweg 's-Hertogenbosch. Houdt u rekening met verkeershinder bij uw komst naar 's-Hertogenbosch.

Meer informatie: www.infra2.nl of via de Informatielijn van Rijkswaterstaat, telefoon 0800-8002.