

# Operatie bij een vernauwde halsslagader

Carotisdesobstructie

[www.nwz.nl](http://www.nwz.nl)

# Inhoud

<b>Wat is een vernauwing in de halsslagader?</b>	<b>3</b>
<b>Wanneer is een operatie nodig?</b>	<b>4</b>
<b>De operatie</b>	<b>7</b>
<b>Na de operatie</b>	<b>7</b>
<b>Uw vragen</b>	<b>9</b>
<b>Notities</b>	<b>11</b>

**Uw vaatchirurg heeft ontdekt dat u een ernstige vernauwing hebt aan een of beide halsslagers. Dit is het gevolg van verkalking in de slagader (atherosclerose). In overleg met uw vaatchirurg en neuroloog wordt u geopereerd. U krijgt een zogenoemde carotidesobstructie. In deze folder vindt u uitleg over deze operatie.**

## ■ **Wat is een vernauwing in de halsslager?**

In de hals liggen 4 halsslagers:

- 2 grote halsslagers langs het strottenhoofd en
- 2 kleinere halsslagers meer achter in de hals gelegen, langs de wervelkolom

De 4 halsslagers zorgen voor voldoende bloedtoevoer naar de hersenen. Als een of zelfs meerdere van de 4 halsslagers uitvalt, kunnen de overgebleven halsslagers de bloedtoevoer naar de hersenen blijven garanderen. De 2 grote halsslagers komen vlak boven het hart uit de grote lichaamsslagader (aorta). Ze voorzien het gezicht en de hersenen van zuurstof rijk bloed. Vooral in deze halsslagers komen bij veel mensen vernauwingen voor.



*Halsslagers*

De vernauwingen van de halsslagaders is het gevolg van atherosclerose of slagaderverkalking. Doordat de atherosclerose naar binnen aangroeit, neemt de vernauwing van de slagader toe. Er kan dan minder bloed doorheen. Bovendien kunnen de bloedstolsels losschieten en door de bloedstroom meegevoerd worden. De stolsels kunnen spontaan uit elkaar vallen en oplossen. Maar ze kunnen ook ergens in het bloedvat van de hersenen blijven steken en sluiten dan de bloedtoevoer af. We spreken dan van een beroerte of een infarct.

## Risicofactoren

Hoe snel de slagaderverkalking zich verergert, hangt af van de leeftijd en of de risicofactoren. Deze risicofactoren zijn:

- ouderdom
- geslacht
- roken
- hoge bloeddruk
- weinig lichaamsbeweging
- hoog cholesterol
- gebruik van teveel alcohol
- hartziekte
- vaatziekte op een andere plaats in uw lichaam
- diabetes mellitus (suikerziekte)
- erfelijke aanleg

Sommige van deze factoren hebt u zelf in de hand, zoals roken, lichaamsbeweging en alcoholgebruik. Aan andere factoren, zoals ouderdom en erfelijke aanleg, kunt u weinig veranderen. Vaak kennen we ook nog niet precies het verband met het ontstaan van slagaderverkalking.

## ■ Wanneer is een operatie nodig?

Door een vernauwing in een halsslagader stroomt er minder bloed door uw hals. Dit kan (ernstige) klachten veroorzaken. Op de plaats waar de vernauwing zit kan een bloedstolsel ontstaan. Hierdoor kan het bloedvat volledig worden afgesloten. Een beroerte (CVA/herseninfect) kan het gevolg zijn. Daarnaast is het mogelijk dat kleine bloedstolsels worden meegevoerd met de bloedstroom. Zo'n

stolsel kan dan kleine slagaders in de hersenen afsluiten. De gevolgen hiervan zijn meestal van voorbijgaande aard (TIA). Deze risico's worden kleiner als u bloedverduuners gebruikt. Dit zijn medicijnen die de vorming van bloedstolsels tegengaan (bijvoorbeeld Clopidogrel). Als er zeer sterke vernauwingen zijn, of als er ondanks de medicijnen toch risico's optreden, dan is het beter om de vernauwing via een operatie op te heffen. Voor deze operatie wordt u ongeveer 3 à 5 dagen in het ziekenhuis opgenomen.

### **Vorbereiding op opname en operatie**

Voor de voorbereiding op de operatie krijgt u een afspraak op het zogenoemde opnameplein (locatie Alkmaar). U heeft tijdens deze afspraak 3 gesprekken:

- met een anesthesioloog: over de anesthesie (verdooving)
- met een verpleegkundige: over uw opname
- met een apothekersassistent: over uw medicijnen

U vindt het opnameplein op de begane grond bij de hoofdingang, huisnummer 068.

**De afdeling die uw opname regelt, informeert u over uw afspraak / afspraken op het opnameplein.**

### **Gesprek met de anesthesioloog**

U krijgt voor de operatie een vorm van anesthesie, narcose bijvoorbeeld. U heeft daarom een gesprek met de anesthesioloog. De anesthesioloog bespreekt het volgende met u:

- uw gezondheidstoestand
- welke vorm van anesthesie die u krijgt: algehele anesthesie (narcose)
- het eventueel aanpassen van uw medicijnen rond de operatie
- informatie over niet eten en drinken (nuchter zijn)

Meer informatie vindt u in de brochure 'Goed voorbereid op uw operatie'. Op locatie Alkmaar krijgt u deze van het opnameplein, op locatie Den Helder van de polikliniek anesthesiologie.

## Gesprek met de verpleegkundige

U krijgt van de verpleegkundige uitleg over uw opname. Verder bespreekt de verpleegkundige het volgende met u:

- uw thuissituatie
- wat u vóór uw opname moet regelen voor goed herstel thuis: denk aan eventuele hulp en/of hulpmiddelen
- eventuele bijzonderheden rondom uw verzorging

## Gesprek met de apothekersassistent

Het is belangrijk dat in het ziekenhuis bekend is welke medicijnen u gebruikt. U geeft dit daarom door aan de apothekersassistent. Neem ook uw medicijnen mee:

- alle **medicijnen** die u op dit moment **mét** en/of **zónder** recept gebruikt (vitamines of homeopathische medicijnen bijvoorbeeld): neem ook alle **verpakkingen** mee
- een **overzicht** van alle medicijnen die u op dit moment gebruikt: u kunt een actueel overzicht bij uw eigen apotheek opvragen

## Nuchter zijn

U moet voor de operatie nuchter zijn. Dit betekent dat u een periode voor de operatie niet mag eten en drinken. Meer informatie hierover vindt u in de brochure 'Goed voorbereid op uw operatie'.

## Operatiedatum

U krijgt van de afdeling, die uw operatie heeft ingepland, de operatiedatum mee. U wordt verder een paar dagen van tevoren door deze afdeling gebeld. De afdeling geeft dan door:

- waar en hoe laat u voor uw opname en operatie wordt verwacht
- vanaf welk tijdstip u niet meer mag eten en drinken

Zo nodig krijgt u ook nog andere instructies.

## ■ De operatie

De vaatchirurg maakt een snee aan de zijkant van uw hals. Daarna wordt de vernauwde slagader afgeklemd en opengemaakt. De vaatchirurg verwijdert met speciale instrumenten de verstopte binnenbekleding van de slagader. Daarna wordt de slagader gesloten. Dit wordt meestal gedaan met een patch. Dit is een soort dakje van kunststof of van het hartzakje van een rund.

Bij deze operatie is het nodig om de vernauwde halsslagerader even af te klemmen. Voor de hersenen is het van belang dat dit zo kort mogelijk duurt, want na enige minuten kan er zuurstoftekort ontstaan. Of dit gebeurt, hangt af van de vraag of het bloed via de andere slagaders in de hals gemakkelijk naar alle hersenslagaders kan stromen. Men onderzoekt daarom tijdens de operatie met een EEG (pijnloos hersen- functieonderzoek) of de bloedcirculatie in de hersenen voldoende is. Indien onvoldoende wordt er tijdens de operatie een tijdelijke shunt aangelegd.

## ■ Na de operatie

Na afloop van de operatie blijft u minimaal 4 tot 6 uur op de uitslaapkamer. Daarna gaat u weer terug naar de verpleegafdeling. Op de uitslaapkamer en op de verpleegafdeling wordt uw bloeddruk regelmatig gecontroleerd. Bij een te hoge bloeddruk krijgt u medicijnen om de bloeddruk te verlagen.

De meeste patiënten herstellen na deze operatie heel snel. Na 2 tot 4 dagen kunt u het ziekenhuis verlaten. De snede in de hals geneest meestal mooi, het litteken is dan naderhand nauwelijks zichtbaar.

## Mogelijke complicaties

Bij operaties aan de bloedvaten is er een kleine kans op (één van) de volgende algemene complicaties:

- wondinfectie
- bloeding
- longontsteking
- blaasontsteking
- hartinfarct

Bij operaties aan een **slagader** in de hals is er verder een kleine kans op (een van) de volgende **specifieke** complicaties:

- nabloeding
- trombose: dit is een afsluiting van de vaatprothese of de eigen ader  
Bij een nabloeding of trombose is de kans groot dat u opnieuw geopereerd moet worden
- hyperperfusiesyndroom bij hoge bloeddruk. Dit is een complicatie waarbij na het opheffen van de vernauwing in de halsslager een overmatige doorbloeding van de hersenen aan de geopereerde zijde optreedt. Dit gaat vaak gepaard met hoge bloeddruk en hoofdpijn. U krijgt hiervoor dan bloeddrukverlagende medicijnen
- zenuwbeschadiging waardoor:
  - slikstoornissen of problemen met de stemband (heesheid) kunnen ontstaan
  - tintelingen of doof gevoel van de oorlel of gebied van de kaak en mondhoek kan geven
- hersenbeschadiging waardoor bijvoorbeeld verlammingen en/of spraakstoornissen kunnen ontstaan

Om complicaties zoveel mogelijk te voorkomen, wordt u vóór de operatie zo nodig ook onderzocht door een anesthesioloog, cardioloog en/of internist.

## Controle

U heeft na 7 weken een controleafspraak met de vaatchirurg op de polikliniek chirurgie. U krijgt hiervoor bij uw ontslag een afspraak mee.

## Uw herstel

Het is voor goed herstel belangrijk om de eerste 2 weken na de operatie nog rustig aan te doen. Verder zult u merken dat u na uw ontslag nog vermoeid bent. Dit wordt na verloop van tijd langzaam maar zeker beter.



## **Gezonde leefstijl**

Roken, hoge bloeddruk, diabetes (suikerziekte), overgewicht en een hoog cholesterol zijn risicofactoren voor vaatvernauwing. Een gezonde leefstijl kan dus helpen om vaatvernauwing te voorkomen. Ook ondersteunt het uw herstel. Houd u daarom goed aan de volgende leefregels:

- rook niet (meer)
- zorg voor voldoende lichaamsbeweging
- zorg voor een gezond gewicht

## **Bloedverdunnende medicijnen**

Na de operatie gebruikt u de rest van uw leven bloedverdunnende medicijnen. Verder is het belangrijk dat eventuele hoge bloeddruk, hoog cholesterol en/of diabetes goed onder controle blijven.

## **■ Uw vragen**

Met vragen kunt u op werkdagen van 8:30 - 16:30 uur contact opnemen met de polikliniek chirurgie:

- locatie Alkmaar: 072 548 2400
- locatie Den Helder: 0223 - 69 6237

## **Het specialisme vaatchirurgie**

Het specialisme vaatchirurgie houdt zich bezig met onderzoek, diagnose en behandeling van ziekten die te maken hebben met bloedvaten: aders en slagaders. Denk aan vernauwingen, afsluitingen en verwijdingen van bloedvaten. Vaatziekten zijn vaak het gevolg van meerdere gezondheidsproblemen. Denk aan hoge bloeddruk, overgewicht, diabetes en familiale aanleg. Afhankelijk van de ernst worden vaatziekten behandeld met medicijnen, een dotterbehandeling of een operatie.

## **Vaatcentrum**

Het behandelteam van vaatchirurgie werkt binnen het gespecialiseerde vaatcentrum van de Noordwest Ziekenhuisgroep nauw samen met zorgverleners van andere specialismen. Denk aan interventie-cardiologen, vasculair geneeskundigen, vaatlaboranten en diabetesverpleegkundigen. Kijk voor meer informatie ook op [www.nwz.nl](http://www.nwz.nl) bij het specialisme vaatchirurgie.



### **Noordwest Ziekenhuisgroep**

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

[www.nwz.nl](http://www.nwz.nl)

**tel** 072 - 548 4444

### **Colofon**

**Redactie**           vaatchirurgie  
                          afdeling communicatie

**Vormgeving**       vormgeving Noordwest Ziekenhuisgroep

**Druk**                Ricoh

**Artikel nr**         239673/2018.01

*Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie [www.nwz.nl](http://www.nwz.nl).*