

Aneurysma van de buikslagader

Vaatoperatie met een endoprothese

www.nwz.nl

Inhoud

| | |
|---|-----------|
| Wat is een aneurysma? | 3 |
| Wanneer is een operatie nodig? | 4 |
| Vorbereiding op opname en operatie | 4 |
| De operatie | 5 |
| Na de operatie | 7 |
| Uw herstel | 9 |
| Uw vragen | 10 |

U heeft een verwijde buikslagader, oftewel een aneurysma. In overleg met uw vaatchirurg wordt u geopereerd. U krijgt een vaatoperatie met een endoprothese. Dit is een kunststof bloedvat dat via de lies wordt geplaatst. Het kan ook zijn dat u al met spoed bent geopereerd. In deze folder vindt u uitleg over deze operatie.

Onze app 'Noordwest Zorg'

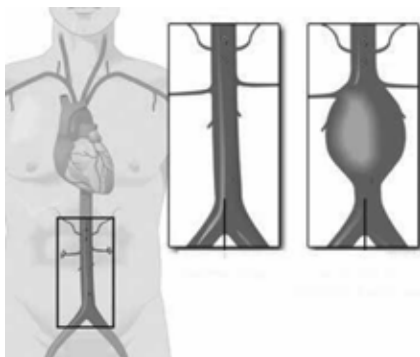
Het is belangrijk dat u zich goed voorbereid op uw operatie. Naast het lezen van deze folder, kunt u en eventueel ook uw naasten, onze app gebruiken. Hierin is alle informatie te vinden over uw behandeling. Deze handige app 'Noordwest Zorg' kunt u downloaden in de App Store of Google Play. De voor u van belang zijnde informatie is direct zichtbaar op uw tijdlijn.

■ Wat is een aneurysma?

Bij het ouder worden, worden de wanden van bloedvaten minder elastisch. Daardoor kan een bloedvat verwijden. Dit wordt een aneurysma genoemd. Door de kracht van de normale bloeddruk in het aneurysma kan de vaatwand bovendien gaan lekken.

Aneurysma in de buik-AAA

Uw aneurysma zit in het deel van de slagader dat door de buik loopt (aorta abdominalis), soms tot aan de liesslagader. Dit aneurysma wordt een AAA (aneurysma aortae abdominalis) genoemd.



Op de 1e afbeelding ziet u de buikslagader. Op de 2e afbeelding ziet u een gezonde buikslagader. Op de 3e afbeelding ziet u een aneurysma.

Meestal geen klachten

Omdat een aneurysma in de buik meestal geen klachten veroorzaakt, wordt de verwijde slagader vaak bij toeval tijdens een echo ontdekt. De arts ziet en/of voelt dan een kloppende gevoelige zwelling in het midden of onderin de buik.

■ Wanneer is een operatie nodig?

Een aneurysma in de buik kan geopereerd worden. Maar de kans op complicaties is groot. Er is zelfs kans op overlijden. In overleg met uw vaatchirurg wordt u daarom alleen geopereerd als de kans op een scheur in de vaatwand groot is. Dit is meestal bij een doorsnede van 5,5 centimeter.

Echo's

Om de groei van het aneurysma in de gaten te houden, krijgt u regelmatig een echo. Uw vaatchirurg weegt vervolgens de risico's van een operatie af tegen de kans dat de vaatwand scheurt.

Operaties

Er zijn bij een aneurysma in de buik 2 operaties mogelijk:

- een open vaatoperatie waarbij een vaatprothese van kunststof wordt geplaatst: een buisprothese of een bifurcatieprothese (broekprothese)
- een vaatoperatie met een endoprothese: dit is een kunststof bloedvat dat via de liesslagader wordt geplaatst

In deze folder vindt u uitleg over de vaatoperatie met een endoprothese.

■ Voorbereiding op opname en operatie

Opnameplein

Binnenkort wordt u opgenomen in ons ziekenhuis. Voor de voorbereiding op de operatie krijgt u een afspraak op het opnameplein. U heeft tijdens deze afspraak met diverse zorgverleners een gesprek zoals de apothekersassistent, anesthesioloog en verpleegkundige. Als u bloedverduunners gebruikt, heeft u ook een gesprek met een stollingsdeskundige.

U vindt het opnameplein op:

- locatie Alkmaar bij de hoofdingang, huisnummer 068
- locatie Den Helder op de 1e verdieping, nummer 18-Noord

U ontvangt een brief over de datum van uw afspraak op het opnameplein en hoe u zich op deze afspraak moet voorbereiden.

Operatiedatum

U hoort van de medewerker van de planning:

- op welke datum u wordt geopereerd
- op welk tijdstip u in het ziekenhuis wordt verwacht
- vanaf welk tijdstip u niet meer mag eten en drinken

Folder en filmpje

Meer informatie vindt u in de brochure ‘Goed voorbereid op uw operatie’. Hierin staat onder andere wat u moet doen om u goed voor te bereiden op uw operatie. U krijgt deze brochure mee tijdens uw afspraak op het opnameplein. U kunt op onze website www.nwz.nl/operatie ook een filmpje over de voorbereiding op de operatie bekijken. U ziet alleen wat u bewust op de operatieafdeling meemaakt.

■ De operatie

De vaatchirurg maakt eerst een kleine snede in uw liesslagader. Vervolgens schuift hij met een slangetje (een zogenaamd katheter) de endoprothese naar binnen. Deze is nu nog opgevouwen. In de buikslagader wordt de prothese uitgevouwen. Nu zit de prothese op zijn plaats en vervangt hij de uitgerekte vaatwand.

Niet iedereen komt voor deze behandeling van binnenuit in aanmerking. De verwijding in de buikslagader mag niet te bochtig zijn. Ook moet de slagader genoeg ruimte bieden om de endoprothese vast te maken. Verder mogen de liesslagaders niet te nauw of te gekronkeld zijn.

Deze behandeling heeft een aantal voordelen, vergeleken met de klassieke open operatie via de buik:

- de operatie is minder belastend
- u bent minder lang opgenomen (reken op 2 of 3 dagen na de operatie)
- u hoeft meestal niet naar de intensive care
- u bent eerder hersteld
- de kans op complicaties of overlijden direct na de operatie is kleiner

Maar er zijn ook nadelen:

- mogelijk werkt de vaatprothese niet goed tijdens de operatie
In dat geval kan er ‘lekkage’ ontstaan bij de endoprothese. Er stroomt dan bloed in de verwijding. Deze lekkage verdwijnt bijna altijd vanzelf. Een enkele keer krijgt u na een tijdje een aanvullende behandeling. Dit noemen we een endoleak
- er is een kleine kans dat de vaatwand ondanks de prothese toch scheurt

Om dit te voorkomen moet u vaak gecontroleerd worden en krijgt u regelmatig een röntgenonderzoek

Pre en Post Hydreren

Tijdens de behandeling wordt contrastvloeistof gebruikt. Werken uw nieren niet optimaal? Dan kan het zijn dat voor goede afvoer van de contrastvloeistof vóór en ná de behandeling gespoeld moet worden met een zoutwateroplossing via een infuus (hydreren).

Spoedoperatie

Als het aneurysma scheurt, is een spoedoperatie noodzakelijk. De operatie verloopt hetzelfde. Maar door het bloedverlies is de kans op complicaties of overlijden groter.

■ Na de operatie

U wordt na de operatie naar de uitslaapkamer gebracht (de ‘recovery’). Hier wordt u uitgebreid gecontroleerd.

U bent na de operatie met slangetjes verbonden aan apparaten. Dit kunnen zijn:

- een infuus dat u vocht toedient
- een blaaskatheter dat urine afvoert

Afhankelijk van uw herstel worden deze slangetjes tijdens uw opname weer verwijderd.

Wondzorg

Na de operatie heeft u een wond in beide liezen waar een pleister op zit. Thuis kunt u op deze wonden eventueel een nieuwe pleister plakken. Als de wonden droog zijn is dit niet nodig.

Hechtingen

Er kunnen hechtingen worden gebruikt die vanzelf oplossen. U hoeft dan niets te doen. Soms gebruikt de vaatchirurg hechtingen die niet vanzelf oplossen. In dat geval laat u deze 14 dagen na de operatie bij uw huisarts verwijderen. U krijgt in het ontslaggesprek met de verpleegkundige te horen wat voor hechtingen er bij u zijn gebruikt.

Mogelijke complicaties

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

- wondinfectie
- bloeding
- longembolie: dit is een bloedstolsel in de longen
- longontsteking
- blaasontsteking
- hartinfarct

Bij een aorta-operatie is er verder een kleine kans op (een van) de volgende specifieke complicaties:

- nabloeding
- trombose: dit is een afsluiting van de endoprothese
- lekkage van de aansluiting van de endoprothese

De kans is groot dat u dan opnieuw geopereerd moet worden.

Bij welke klachten neemt u contact met ons op?

Neem bij (een van) de volgende klachten contact op:

- roodheid en zwelling van de wonden
- temperatuur boven de 38,5 graden
- nabloeding
- aanhoudende pijn ondanks de voorgeschreven pijnstillers
- tromboseklachten: dit uit zich in roodheid en zwelling van het behandelde lichaamsdeel en koorts

Afhankelijk op welke locatie u bent behandeld, neemt u contact op met de polikliniek chirurgie van locatie Alkmaar of Den Helder. Contactgegevens vind u bij het kopje 'Uw vragen'.

Buiten kantooruren neemt u contact op met de spoedeisende hulp (SEH) van:

- locatie Alkmaar, telefoon 072 - 548 2488
- locatie Den Helder, telefoon 0223 - 69 6969. Vraag vervolgens doorverbonden te worden met de SEH

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 6 weken een afspraak voor een CT scan en een controleafspraak met de vaatchirurg op de polikliniek chirurgie. U krijgt hiervoor bij uw ontslag een afspraak mee.

Als alles goed gaat komt u na deze afspraak jaarlijks op controle bij de vaatchirurg. U krijgt dan ook gelijk een afspraak voor een vaatonderzoek, een duplex buik. U krijgt hiervoor een bevestigingsbrief thuisgestuurd.

■ 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

Informatie hierover vindt u op www.hartstichting.nl/gezond-leven. Hierin staan allerlei tips over stoppen met roken, beweging en een gezond gewicht.

Stoppen met roken

Stoppen met roken is dus belangrijk. Heeft u de wens om te stoppen en zoekt u hiervoor begeleiding, dan kunt u contact opnemen:

- op locatie Alkmaar met de Rookstop polikliniek van het hart-longcentrum (huisnummer 138). Deze polikliniek is bereikbaar op werkdagen op telefoonnummer 072 - 548 2700

- op locatie Den Helder met de Rookstop polikliniek van de polikliniek longziekten, deze polikliniek is bereikbaar op werkdagen op telefoonnummer 0223 - 69 6568

Voor de Rookstop polikliniek heeft u wel een verwijzing van de arts nodig.

Bloedverdunnende medicijnen

Na de operatie gebruikt u de rest van uw leven bloedverdunnende medicijnen. Het is belangrijk dat u de adviezen goed opvolgt op welke tijdstippen u deze medicijnen moet innemen.

Meer informatie

Wist u dat er een patiëntenvereniging 'Harteraad' is? Kijk op www.harteraad.nl voor meer informatie.

■ 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

Vaatchirurgie

Het specialisme

Het specialisme vaatchirurgie houdt zich bezig met onderzoek, diagnose en behandeling van ziekten jadie 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 bij het specialisme vaatchirurgie.

Noordwest Ziekenhuisgroep

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

www.nwz.nl

tel 072 - 548 4444

Colofon

Redactie vaatchirurgie
 communicatie

Druk Ricoh

Bestelnummer 237105

Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie www.nwz.nl