

# Nervus Vagus Stimulatie (NVS)

## Bij medicamenteus refractaire epilepsie

### Neurochirurgie

#### Inleiding

U bent verwezen door uw behandelend neuroloog voor het implanteren van een nervus vagus stimulator (NVS). Om te kunnen beslissen of u zich wilt laten opereren, brengen wij u op de hoogte van de mogelijke gevolgen en de risico's die de ingreep met zich meebrengt. Deze folder geeft algemene informatie over de operatie, mogelijke risico's en leefregels na de operatie.

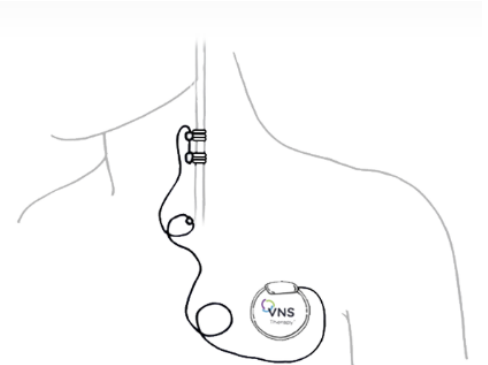
#### Wat is een nervus vagus stimulator?

Nervus vagus stimulatie is een behandeling voor mensen met epilepsie die niet of onvoldoende geholpen kunnen worden met medicatie (anti-epileptica), onaanvaardbare bijwerkingen ervaren van deze medicijnen, of waarbij epilepsiechirurgie geen optie is of onvoldoende resultaat heeft opgeleverd. Het is een aanvullende behandeling, het vervangt het gebruik van anti-epileptica meestal niet.

Bij NVS worden kleine stroomstootjes aan de linker nervus vagus (tiende hersenzenuw) afgegeven. Hierdoor worden signalen naar de hersenen gestuurd. Deze signalen kunnen er voor zorgen dat aanvallen in aantal verminderen, minder zwaar worden en/of korter duren. Ook kan het zijn dat u sneller herstelt van een aanval. De werking van de stimulator is per patiënt verschillend.

#### Operatie

De operatie wordt uitgevoerd onder algehele narcose (verdooving). De operatie bestaat uit twee delen. Als eerst wordt een elektrode rondom de nervus vagus aangebracht. Hiervoor wordt in de hals een kleine snede gemaakt. Vervolgens wordt iets onder het linker sleutelbeen een snede gemaakt waar de stimulator (batterij) onder de huid geplaatst wordt. Deze twee onderdelen worden onder de huid aan elkaar gekoppeld. De wond wordt gehecht met oplosbaar hecht draad. Na de ingreep worden de wonden verbonden met een pleister. De operatie duurt ongeveer één tot anderhalf uur.



#### Mogelijke complicaties

Zoals bij iedere ingreep, kunnen ook bij het implanteren van een NVS complicaties optreden. Gelukkig komen deze niet vaak voor en kunnen ze meestal verholpen worden of zijn van tijdelijke aard.

Mogelijke complicaties zijn:

- wondinfecties;
- nabloeding;
- pijn;
- heesheid / verandering van de stem (toon);
- slikklachten.

#### Belangrijk voor de operatie

Indien u bloed verdunnende medicijnen gebruikt wordt tijdens de preoperatieve screening besproken wanneer u deze moet staken. Bij ontslag wordt met u besproken wanneer u hiermee weer mag starten.

De operatie betreft een dagopname. Dit houdt in dat u op dezelfde dag als de operatie weer naar huis mag. Houd hiervoor rekening met vervoer naar huis.

#### Leefregels na de operatie:

Let na de operatie op het volgende:

- de dag na de operatie mag u weer douchen. U mag de wond niet weken, dit betekent dat zwemmen, in bad of in de sauna gaan niet toegestaan is. Bescherm de wond tegen de zon. Dep de wond na afloop goed droog met een schone doek;
- heeft u na de ingreep veel pijn, dan mag u paracetamol (500 mg) innemen volgens de instructies in de bijsluiter;

- u heeft geen beperkingen in houding of tijdens activiteiten na het implanteren van een NVS. Houd wel rekening met de wondgenezing;
- de NVS is nog niet aangezet. U dient hiervoor een afspraak te maken met uw behandelend neuroloog.

### Wondverzorging

Tijdens de operatie is uw wond gehecht. Hierover worden hechtstrips geplakt en vervolgens afgedekt met een pleister. De wond geneest voor het grootste deel binnen twee weken. De volledige wondgenezing duurt echter zes weken. De pleister mag u de dag na de operatie verwijderen. Nadien wordt geadviseerd om de wond onbedekt te laten, tenzij er nog vocht uit lekt. Het bedekken van de wond vermindert het risico op een infectie niet. De hechtstrips verwijdert u na 10 dagen. De hechtingen zijn oplosbaar.

Roken heeft een negatief effect op de wondgenezing. Wij raden u daarom aan om niet te roken

### Wanneer contact opnemen?

Heeft u de eerste twee weken na ontslag uit het ziekenhuis één van onderstaande klachten, neem dan contact op met:

- het secretariaat van de polikliniek Neurocentrum, telefoon (053) 487 28 40 (tijdens kantooruren);
- de Spoedeisende Hulp, telefoon (053) 487 33 33 (buiten kantooruren).

Mogelijke klachten zijn:

- koorts boven de 38,5°;
- een opengaan wond;
- een ontsteking; de wond wordt dan rood, hard, warm of gaat pijnlijk kloppen;
- een grote hoeveelheid vocht uit de wond;
- plotselinge benauwdheid;
- hevige pijn, die ondanks pijnstilling niet verbetert.

Neem contact op in alle gevallen waarin u zich niet goed voelt en het niet vertrouwt. U kunt ons beter een keer te veel dan te weinig bellen.

Na deze twee weken kunt u contact op nemen met uw huisarts. De huisarts wordt geïnformeerd over uw verblijf in het ziekenhuis.

### Controleafspraak

U krijgt geen controleafspraak bij de neurochirurg. Controle van de NVS vindt plaats via uw behandelend neuroloog.

### Aanvullende informatie

- Meer informatie over een NVS kunt u vinden op de website van ons ziekenhuis:  
<https://www.mst.nl/p/behandelingen/nervus-vagus-stimulatie/>.
- Algemene informatie over de opname kunt u vinden op de website van ons ziekenhuis:  
<https://www.mst.nl/p/documenten/uw-opname-in-mst-goed-voorbereid-naar-het-ziekenhuis/>.

### Belangrijke contactgegevens

Medisch Spectrum Twente  
Koningsplein 1, 7512 KZ Enschede  
Poli neurocentrum, route C21, Telefoon (053) 4 87 28 40

### Tenslotte

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de specialist dan om nadere uitleg.