

Percutane Transluminale Angioplastiek (PTA) van de slagaders in buik en benen

Chirurgie

Inleiding

U wordt binnenkort opgenomen voor een Percutane Transluminale Angioplastiek (PTA), dit wordt ook wel 'dotteren' genoemd. Deze folder geeft algemene informatie over een dotterbehandeling van de slagaders in de buik en benen.

Wat is een dotterbehandeling?

Dotteren is een veel uitgevoerde behandeling, waarbij met behulp van een ballon de vernauwde slagader van binnenuit weer doorgankelijk gemaakt wordt. De behandeling wordt uitgevoerd door een radioloog die zich gespecialiseerd heeft in het verrichten van radiologische onderzoeken en behandelingen: een interventieradioloog. Een interventieradioloog brengt een dun slangetje (katheter) in de bloedvaten naar bepaalde organen in het lichaam. Door deze katheter kunnen vervolgens kleine instrumenten (dotterballonnen en / of stents) ingebracht worden.

Vorbereiding

De volgende informatie is belangrijk als voorbereiding op de behandeling:

- gebruikt u bloedverdunnende medicijnen, zoals acenocoumarol (Sintrommitis), fenprocoumon (Marcoumar), clopidogrel (Plavix / Vatoud / Iscover / Grepid) of dipyridamol (Persantin), dan kan het zijn dat u hier vijf tot zeven dagen voor de ingreep mee moet stoppen. Of dit voor u geldt, is afhankelijk van de behandeling die u ondergaat en van uw persoonlijke situatie. Bij het Opnameplein vertelt men u, in opdracht van uw behandelend arts, wanneer u met de bloedverdunnende medicijnen moet stoppen. Gebruikt u alleen carbasalaatcalcium (Ascal) of Acetylsalicylzuur, dan hoeft u niet te stoppen;
- wanneer u een verminderde nierfunctie heeft, vertelt uw arts en / of verpleegkundig specialist u met welke medicijnen u tijdelijk moet stoppen. Het gebruik van Metformine, diuretica (plastabletten) en NSAID's (Diclofenac, Ibuprofen, Naproxen) kan in combinatie met contrastvloeistof schadelijk zijn voor uw nieren;
- heeft u een allergie, geef dit dan aan bij uw behandeld arts / verpleegkundig specialist of bij de verpleegkundige! Bij dit onderzoek is het met name belangrijk om te weten of u een contrastallergie heeft;
- zorg dat u bij uw bezoek aan een arts / verpleegkundig specialist of bij opname altijd een medicijnpaspoort bij u draagt, met daarop vermeld uw huidige medicijn gebruik. U kunt dit paspoort opvragen bij uw apotheek.

De opname

U meldt zich op de afgesproken dag (één dag voor of óp de dag van de behandeling) op de aan u doorgegeven verpleegunit. De secretaresse van de verpleegunit licht een verpleegkundige in, die de opname verder verzorgt.

Eenmaal op de verpleegunit heeft u (als u dat nog niet heeft gehad bij het Opnameplein (route C04, telefoon (053) 4 87 30 60) een opnamegesprek met een verpleegkundige. Eventueel vindt er bloedonderzoek plaats. Heeft u een verminderde nierfunctie, dan krijgt u via een infuus extra vocht toegediend om de nieren maximaal te beschermen. Is uw nierfunctie goed, dan krijgt u voorafgaand aan de dotterbehandeling een infuus om een directe toegangsweg naar de aderen te krijgen. Hierdoor kunnen eventueel medicijnen worden toegediend tijdens de dotterbehandeling.

De verpleegkundige vertelt u hoe laat u gedotterd wordt, u wordt ruim voor die tijd naar de afdeling Radiologie gebracht. U mag twee uur voor het dotteren niets meer eten of drinken. Medicijnen mag u met een slokje water innemen. Tijdens het onderzoek mag u alleen een pyamajas dragen (geen pyamabroek of onderbroek). De dotterbehandeling, en zonodig tegelijkertijd het plaatsen van een stent, duurt ongeveer één tot anderhalf uur.

Nadat de dotterbehandeling is uitgevoerd, gaat u terug naar de verpleegunit. De verpleegkundige controleert uw bloeddruk, uw pols en de aanprikplaats in de lies. In principe mag u een dag na de dotterbehandeling naar huis. In sommige gevallen mag u dezelfde dag naar huis, dit wordt dan met u besproken.

De dagelijkse medische gang van zaken op de verpleegunit wordt gecoördineerd door de verpleegkundig specialist en de zaalarts, zij bespreken de opgenomen patiënten dagelijks met de vaatchirurgen. Een verpleegkundig specialist is een verpleegkundige met een aanvullende master opleiding, die zich richt op de totale zorgverlening, zowel medisch als verpleegkundig.

De verpleegkundig specialist neemt een aantal taken over van de arts, voert medische en gespecialiseerde handelingen uit en informeert u en uw familie over behandelmethoden. Dit gebeurt onder toezicht van de arts. Bij twijfel of problemen overlegt de verpleegkundig specialist altijd met de arts.

De behandeling

Voorafgaand aan de dotterbehandeling wordt uw lies plaatselijk verdoofd. Daarna wordt er een steriel laken over u heen gelegd en wordt de slagader in uw lies aangeprikt. De interventieradioloog schuift nu een dun slangetje (de katheter) in de slagader. Als de katheter op de goede plek ligt, wordt via de katheter contrastvloeistof in de bloedvaten van uw benen gespoten, zodat er röntgenfoto's gemaakt kunnen worden. Contrastvloeistof zorgt ervoor dat de bloedvaten met röntgenstraling zichtbaar worden. Tijdens het maken van de foto's kunt u door de gebruikte contrastvloeistof een licht warmtegevoel krijgen, dat snel weer verdwijnt. Het is belangrijk dat u tijdens het maken van de foto's zo stil mogelijk ligt.

Aan het uiteinde van de katheter zit een ballon in niet opgeblazen toestand. Als de ballon zich in het vernauwde gedeelte van het bloedvat bevindt, wordt de ballon met behulp van vloeistof opgeblazen en wordt de vernauwing opgerekt (illustratie 1). De ballon blijft dan enige seconden tot minuten opgepompt. Een enkele keer is dit gevoelig. Soms moet dit oprekken van het bloedvat een aantal keer achter elkaar gebeuren om een goed resultaat te krijgen.

Sommige vernauwingen veren na het dotteren spontaan terug. Het kan dan nodig zijn om een 'stent' op de plek van de vernauwing te plaatsen. Een stent is een buisje van gevlochten metaal, die opgerold om de ballonkatheter zit. Bij het opblazen, ontvouwt de stent zich en wordt deze in de vaatwand gedrukt. Indien nodig kan op deze manier de vernauwing beter opgehouden worden (illustratie 2).



Illustratie 1 dotteren



Illustratie 2 stent

Na afloop van het onderzoek wordt de katheter verwijderd en sluit de interventieradioloog het gaatje in de slagader af door er een soort plug (Mynx) in aan te brengen. De insteekplaats wordt dan twee minuten afgedrukt en nadien moet u twee uur bedrust houden.

Soms lukt het niet om een plug te plaatsen. In dat geval drukt de interventieradioloog of de laborant de insteekplaats tien minuten dicht. Daarna krijgt u een drukverband en gaat u terug naar de verpleegunit. U moet dan 12 uur bedrust houden. De eerste zes uur moet u helemaal plat liggen, de zes uur daarna mag de hoofddeuk iets omhoog. Na deze 12 uur mag u uit bed als u zich goed voelt en kan het drukverband worden verwijderd.

Na de behandeling

Iedere patiënt en iedere behandeling is anders, het verloop na een dotterbehandeling kan dan ook per persoon wat verschillen. Heeft u een plug gekregen, dan mag u twee uur na de dotterbehandeling van bed. Een drukverband wordt over het algemeen op de dag na de dotterbehandeling verwijderd, 12 uur na het einde van het onderzoek mag u uit bed. Heeft u een infuus, dan wordt dit ook verwijderd.

Na het onderzoek mag u gelijk weer eten en drinken. Het is belangrijk dat u na het onderzoek veel drinkt, zodat u de contrastvloeistof snel kwijtraakt.

Voor ontslag controleert de zaalarts of de verpleegkundig specialist of de aanprikplaats in de liesslagader goed dicht is. Bij twijfel wordt er een echo gemaakt. Daarnaast wordt u verteld welke bloedverdunnende medicijnen u moet gebruiken. Dit is afhankelijk van de bloedverdunders die u voor de dotterbehandeling gebruikte. Gebruikte u alleen carbasalaatcalcium (Ascal) of Acetylsalicylzuur, dan moet u na de dotterbehandeling met stentplaatsing een half jaar een extra bloedverdunner (clopidogrel (Plavix / Vatoud / Iscover / Grepid) gebruiken. Gebruikte u andere bloedverdunders, dan wordt met u besproken welk bloedverdunnend medicijn u moet gebruiken. Een laborant meet op de verpleegunit de bloeddruk aan uw armen en benen om te kijken of de doorstroming van de slagaderen goed is, dit wordt ook wel een enkelarmindex genoemd.

Douchen is geen probleem. Na het plaatsen van een plug mag u een aantal dagen niet in bad. U mag de eerste dagen niet zwaar tillen. Als uw lies aangeprikt is, adviseren wij u de eerste dagen niet teveel te lopen. Kleine stukjes in en om het huis is geen probleem, maar vermijd langere afstanden. Dit geldt ook voor het fietsen. Wij raden u aan het traplopen de eerste dag zoveel mogelijk te beperken. Als u de trap op loopt, zet dan eerst het 'goede' been neer en zet vervolgens het 'aangeprikte' been bij.

Bijverschijnselen

Zoals bij iedere behandeling, kunnen ook bij het dotteren bijverschijnselen optreden.

Mogelijke bijverschijnselen zijn:

- een gevoelige / dikke / blauwe lies rondom de insteekopening. Hierover hoeft u zich geen zorgen te maken. Dit kan een aantal weken aanhouden en gaat nagenoeg altijd spontaan over;
- een paar druppels bloed uit de plek in uw lies waar u geprikt bent. Dit is een onschuldig verschijnsel, afplakken met een pleister is voldoende;
- een bloedpropje in een bloedvat in het been. Het is dan soms noodzakelijk u snel te opereren om het bloedpropje te verwijderen;
- een allergische reactie op het contrastmiddel wanneer u overgevoelig blijkt te zijn voor jodium;
- een toenemende zwelling in uw lies. Is dit het geval, neemt u dan tijdens werkdagen contact op met het secretariaat van de polikliniek Chirurgie, in het weekend met de Spoedpost, telefoon (053) 4 87 33 33.

Controle afspraken

Na vier weken krijgt u een controle afspraak bij de vaatchirurg of verpleegkundig specialist met voordien een bloeddrukmeting.

Indien u vocht heeft gekregen vanwege een verminderde nierfunctie, dan moet u een aantal dagen na ontslag nogmaals bloed laten prikken. Hiervoor krijgt u van de verpleegkundige een afspraak, de uitslag wordt u telefonisch medegedeeld.

Aanvullende informatie

Meer algemene informatie over PTA / dotteren vindt u bijvoorbeeld op de

- website www.hartenvaatgroep.nl
- website www.hartstichting.nl

Belangrijke contactgegevens

Onderstaande telefoonnummers kunnen voor u van belang zijn:

- Vaatchirurgie, Verpleegunit C4, route C44, telefoon (053) 4 87 25 87;
- Short Stay Chirurgie, Verpleegunit C6, route C61, telefoon (053) 4 87 28 74;
- Poliklinieken Chirurgie
 - Vaatchirurgie Enschede, route B21, telefoon (053) 4 87 34 42;
 - Chirurgie Oldenzaal, route 159, telefoon (053) 4 87 34 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, verpleegkundig specialist of verpleegkundige dan om nadere uitleg.