Dotterbehandeling

ijsselland ziekenhuis

Samen maken we het verschil.

ysl.nl 010 258 5000

Patiënteninformatie

Inhoudsopgave

Inleiding

1. Wat is een dotterbehandeling? 2

2. De voorbereidingen 3

3a. Dotterbehandeling via de lies 4

3b. Dotterbehandeling via de pols 6

4. Na de dotterbehandeling 7

5. Mogelijke complicaties 8

6. Weer naar huis: een aantal leefregels 9

7. Heeft u nog vragen? 10

Inleiding

Deze folder geeft u informatie over een dotterbehandeling bij een vernauwing in een slagader in de benen.
Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan hieronder wordt beschreven.

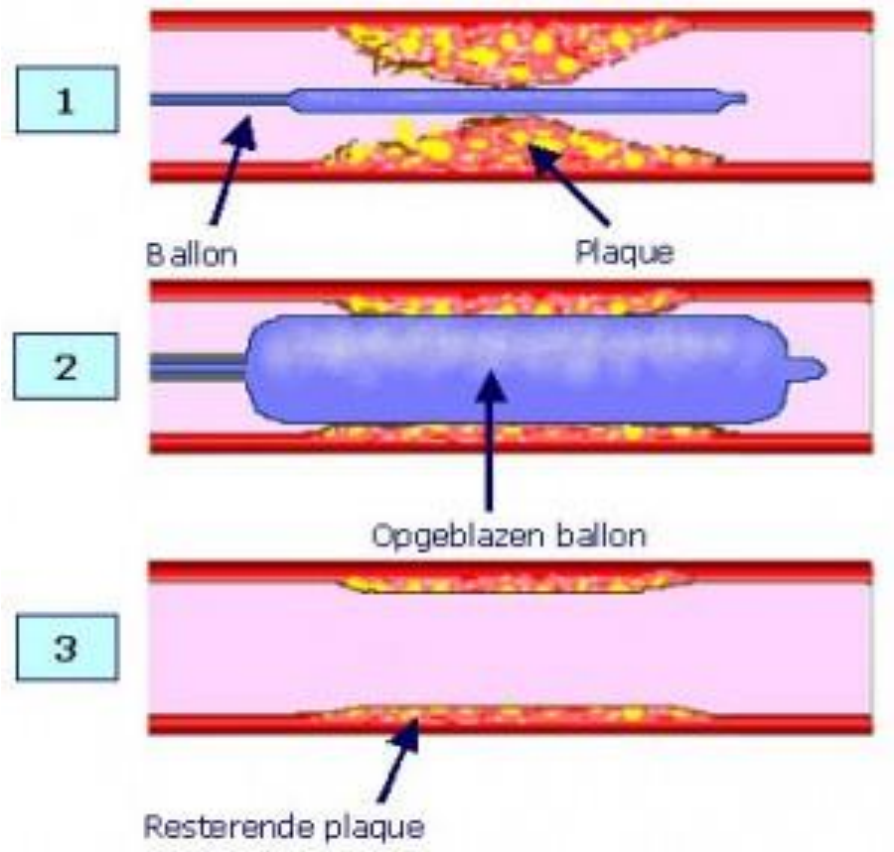
Bekijk de animatie, klik op de knop:

Behandeling van uw vernauwde bloedvaten, angiografie met PTA-stent behandeling



1. Wat is een dotterbehandeling?

Bij een dotterprocedure wordt een vernauwing van de slagader met behulp van een (opgeblazen) ballonnetje als het ware 'geplet' (*zie tekeningen*).
De vernauwing in de slagader bestaat uit een soort schuimcellen die door het opblazen van het ballonnetje in elkaar geduwd worden.



Soms wordt bij deze behandeling tevens een 'stent' geplaatst.
Soms is de vernauwing zo verkalkt dat het niet zal lukken om deze plat te drukken. De dotterbehandeling kan dan mislukken.

Een vernauwing in de slagader is het gevolg van aderverkalking (*atherosclerose)*. Bekende risicofactoren voor

aderverkalking zijn roken, een hoge bloeddruk, diabetes en een te hoog cholesterolgehalte van het bloed.
U kunt alleen voor deze behandeling in aanmerking komen als u een vernauwing heeft die klachten geeft.

- Na de dotterbehandeling kunt u meestal dezelfde dag naar huis.
- Soms is het nodig om 1 nacht te blijven. U wordt hiervoor opgenomen op verpleegafdeling.

2. De voorbereidingen

De slagader wordt aangeprikt in uw **lies** of bij uw **pols**.
De arts beslist vlak vóór de behandeling of het nodig is om uw liezen te scheren. **Het is belangrijk dat 1 week vóór de behandeling uw liezen niet geschoren worden.** Dit om te voorkomen dat er infecties ontstaan door eventuele wondjes van het scheren.

Op de avond voor de behandeling moet u *vanaf 24.00 uur* **nuchter** blijven. Dit betekent dat u niets meer mag eten of drinken en dat u niet meer mag roken.

Als u **bloedverdunnende medicijnen** gebruikt zoals *Ascal, Plavix, Sintrom(mitis), Acenocoumarol, Marcoumar, Aspirine, Aspro, Sinaspril, Acetosal, Acetylsalicylzuur, aspirine protect of aspro cardio* moet u dit **vooraf melden** aan uw specialist. Uw specialist zal met u bespreken wat in uw geval nodig is.

- Soms is het noodzakelijk deze medicijnen **tijdelijk te stoppen**. Na de behandeling kunt u weer beginnen met het innemen van deze medicijnen. Soms wordt de medicatie na de behandeling aangepast.

- Sommige medicijnen (bijvoorbeeld tegen hoge bloeddruk of astma) **moeten juist wel worden ingenomen!**
  Deze kunt u ’s ochtends vóór 8 uur met een slokje water innemen.

3a. Dotterbehandeling via de lies

Op de dag van de opname meldt u zich op de afgesproken tijd op de verpleegafdeling waar u wordt opgenomen. Hier worden eventueel uw beide liezen geschoren en er wordt bloed afgenomen.

U draagt alleen een ziekenhuisjasje maar geen onderkleding.

Kort voor de behandeling krijgt u medicatie waardoor u wat ontspannen wordt.

Nadat u heeft geplast, wordt u in uw bed naar de röntgenafdeling gebracht.

Tijdens het onderzoek ligt u plat op uw rug, met uw armen langs uw lichaam op een tafel die röntgenstralen doorlaat. Dit is helaas geen comfortabel bed.

Beide liezen worden gedesinfecteerd en daarna worden steriele doeken over uw lichaam gelegd zodat alleen uw lies zichtbaar is. Vervolgens krijgt u een plaatselijke verdoving in uw lies.

Wanneer de verdoving is ingewerkt, prikt de behandelaar de liesslagader aan. Er wordt een dun slangetje, een katheter

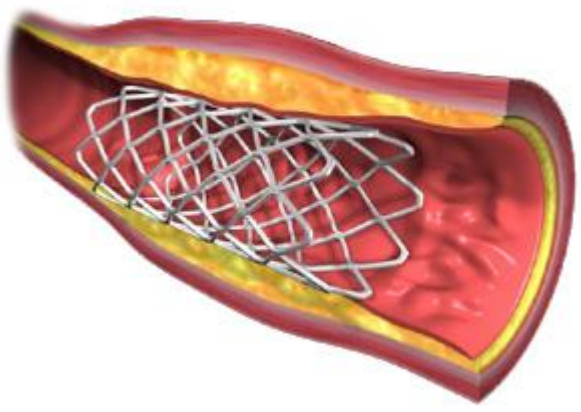
met daarin een geleidedraad, via de liesslagader in uw been of bekkenbloedvat geschoven. Hier zult u weinig van merken.

Als de katheter op de goede plek ligt, wordt de contrast-vloeistof ingespoten waardoor de bloedvaten zichtbaar worden op de röntgenfoto.
De contrastvloeistof veroorzaakt een warm gevoel. Dit trekt vrij snel weer weg. U kunt een kortdurend gevoel van warmte in uw keel of onderbuik voelen en soms krijgt u het gevoel dat u moet plassen.

Tijdens het maken van de opnamen zal de behandelaar u vragen goed stil te blijven liggen en niet te ademen.

Daarna wordt een ballonnetje via de katheter met de geleidedraad (die al in uw bloedvat zit) tot aan de vernauwing ingebracht. Als het ballonnetje precies op de goede plaats ligt, wordt het ballonnetje tot een hoge druk opgepompt waardoor de vernauwing in het bloedvat wordt platgedrukt.
De ballon blijft dan enkele seconden tot enkele minuten opgeblazen. Dit kan wat pijnlijk zijn.

Sommige vernauwingen blijven na het dotteren spontaan terugveren. Het kan dan nodig zijn om een '*stent*' in de vernauwing te plaatsen. Een stent is een buisje van gevlochten metaal. Dit buisje



zorgt ervoor dat het bloedvat na het dotteren platgedrukt blijft (zie plaatje).

Na de dotterbehandeling wordt de geleidekatheter weer via uw lies verwijderd en wordt de prikplaats van de slagader met een klein stopje gesloten (angioseal). Daarna moet u nog 2 uur plat in bed liggen.
Soms wordt de prikplaats van de slagader ongeveer 10 minuten dicht gedrukt. In dat geval krijgt u een drukverband in de lies en moet u nog 6 uur plat in bed blijven liggen.

Hierna wordt u weer in uw bed naar de verpleegafdeling teruggebracht. U mag uw been niet optrekken.

3b. Dotterbehandeling via de pols

Wanneer er via uw pols wordt gedotterd, is de behandeling zoals hierboven beschreven bij de dotterbehandeling via de lies, met dien verstande dat:

- de alinea over de desinfectie en verdoving betrekking heeft op uw pols;
- de ‘toegangsroute’ voor de katheter via uw pols loopt.

4. Na de dotterbehandeling

Na de behandeling wordt u weer naar de verpleegafdeling teruggebracht. U moet **twee tot zes uur plat in bed** blijven liggen. De verpleegkundige geeft u instructies over de gewenste bedrust.

U mag na het onderzoek meteen weer eten en drinken. Veel drinken na het onderzoek is belangrijk, omdat de ingespoten contrastvloeistof via urine uw lichaam weer verlaat.

Meestal kunt u dezelfde dag weer naar huis.
Soms moet u, afhankelijk van de plaats die is gedotterd, voor aanvullende medicatie 1 nacht in het ziekenhuis blijven.

U krijgt bij vertrek een afspraak mee voor controle op de polikliniek vaatchirurgie.

5. Mogelijke complicaties

Geen enkele behandeling is zonder risico's. Zo kunnen ook tijdens of na een dotterbehandeling complicaties optreden.

- Na het onderzoek kan een blauwe plek in de lies ontstaan. Dit is vervelend, maar trekt na verloop van tijd vanzelf weg.

- Ondanks het drukverband kan het gebeuren dat het gaatje in het bloedvat weer opengaat en er een bloeding in de lies optreedt. Hiervoor is behandeling noodzakelijk. Dit kan door langdurig afdrukken onder echocontrole of door inspuiten van een bloedstollend middel.

- Heel zelden is zelfs een operatie nodig, waarbij het gaatje dichtgehecht wordt.

- Er kan een allergische reactie op het contrastmiddel ontstaan. Wanneer u bekend bent met deze overgevoeligheid, moet u dit van te voren melden. Men kan er dan rekening mee houden en tijdig voor het onderzoek bepaalde medicijnen toedienen.

- Er kan een bloedpropje in een bloedvat in het been komen. Het is dan soms noodzakelijk snel te opereren om het bloedpropje te verwijderen. Deze complicatie is ernstig maar komt zelden voor.

- Als door een bloedpropje een afsluiting ontstaat, kan het zo zijn dat uw klachten verergeren en het been zo weinig bloed krijgt dat er weefsel afsterft. Dit komt gelukkig weinig voor (1-2%).

6. Weer naar huis: een aantal leefregels

- Vanaf de dag van de dotterbehandeling krijgt u bloedverdunnende medicijnen voorgeschreven. Meestal is dit acetylsalicylzuur (Aspirine, Ascal). Deze medicijnen remmen de vorming van bloedstolsels.

- U moet er voor proberen te zorgen dat de aderverkalking zo min mogelijk toeneemt. Dit doet u door zo gezond mogelijk te leven:
  - niet roken,
  - zorg voor voldoende lichaamsbeweging
  - voorkom overgewicht.

- Als u diabetes, hoge bloeddruk of een te hoog cholesterol-gehalte heeft, is behandeling hiervan noodzakelijk.

- Bij uw ontslag krijgt u instructies en adviezen voor de eerste dagen thuis. Na 5 dagen gelden er geen beperkingen meer, u kunt uw gebruikelijke activiteiten dan in principe weer oppakken.

In een aantal gevallen komt de vernauwing na kortere of langere tijd weer terug. De ingreep kan dan herhaald worden.

Bij jongere mensen (onder het zestigste jaar) is dit wat vaker nodig omdat de vernauwing dan vaak veel elastischer is doordat er nog maar weinig kalk in zit.

7. Heeft u nog vragen?

Stel ze aan uw behandelend arts of neem contact op met de polikliniek chirurgie: **010 - 258 5910**

Bij dringende vragen of problemen **vóór uw behandeling** kunt u zich het beste wenden tot de afdeling Radiologie via telefoonnummer 010 - 258 5976.

Wanneer zich thuis na de behandeling problemen voordoen, neem dan contact op met het ziekenhuis: 010 – 258 3319.

Verder nog van belang
Deze folder is samengesteld door de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NvvH) en aangepast voor het IJsselland Ziekenhuis. Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u krijgt. Stel vragen als u meer wilt weten over onderzoek, operatie, gevolgen, risico's of andere behandelmogelijkheden.
Ontdek Mijn IJsselland De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten **mijn-ijsselland**
Persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) Website/app (gratis) waarop u al uw gezondheidsgegevens kunt bundelen en raadplegen **PGO**
Aanbevolen websites Betrouwbare medische informatie, aanbevolen door onze zorgverleners **aanbevolen-websites**
IJsselland Folders Al onze patiëntenfolders kunt u opzoeken en lezen in onze Folder Web App **folder app**

ijssel land ziekenhuis **CHI.046** / 290725.AA