

Angiografie, dotter en/of stentplaatsing

Röntgenonderzoek bloedvaten

Uw behandelend arts heeft in overleg met u een röntgenonderzoek van de bloedvaten aangevraagd. Hierbij worden met behulp van contrastvloeistof de bloedvaten duidelijk zichtbaar gemaakt op röntgenfoto's.

Het onderzoek wordt uitgevoerd door een gespecialiseerde arts, de interventieradioloog. Deze wordt bijgestaan door een radiodiagnostisch laborant.

Medicijngebruik

Meldt het gebruik van bloedverdunnende middelen zoals:

- Marcoumar (acenecoumarol);
- Sintrom;
- Plavix;
- Ascal.

Heeft u snel blauwe plekken, bloedt u lang na of komen er bloedziekten in uw familie voor? Laat dit dan weten vóór het onderzoek.

Meldt het ook indien u bloedsuikerverlagende middelen gebruikt zoals:

- Metformine;
- Glucophage.

Overgevoeligheid

Indien u astmatisch of allergisch bent, meldt dit dan vóór het onderzoek aan de laborant of radioloog.

Heeft u eerder een onderzoek met contrastmiddel gehad en hierbij problemen als jeuk of kortademigheid ervaren. Meldt u dit dan expliciet bij de laborant en interventie radioloog.

Vorbereiding

Als u bovengenoemde medicijnen gebruikt, kan het zijn dat u tijdelijk moet stoppen met deze medicatie. Uw behandelend arts informeert u hierover. De verpleging licht u verder in over de voorbereiding. Vlak voor het onderzoek brengt de brancardier u met uw bed naar de interventiekamer.

Als er geen complicaties optreden, mag u aan het eind van de dag naar huis.

U mag na het onderzoek niet zelfstandig aan het verkeer deelnemen.

Vraag van tevoren of iemand u naar huis kan rijden of maak gebruik van een taxi.

Planning van het onderzoek

Dit onderzoek wordt in (dag)opname uitgevoerd. U wordt de dag voor of de ochtend van het onderzoek opgenomen in het ziekenhuis. Het Opnamebureau informeert u hierover. Het tijdstip waarop het onderzoek plaats vindt is van tevoren moeilijk vast te leggen. Als aan u een tijd wordt doorgegeven, is dat een richttijd. Het komt helaas regelmatig voor dat er van deze richttijd afgeweken moet worden in verband met spoedonderzoeken. Bovendien heeft elk onderzoek een verschillende tijdsduur die niet van tevoren precies is vast te leggen.

Hoe wordt een angiografie gedaan?

U wordt verzocht op de onderzoektafel te gaan liggen. Wanneer de laborant het noodzakelijk vindt, scheert deze uw lies. Uw huid wordt gedesinfecteerd met Chlorexidine. Daarna wordt een blauw steriel laken over u heen gelegd. Het is belangrijk dat u uw armen onder het laken houdt.

De medewerkers in de kamer dragen steriele kleding zoals een mondkap, een muts en een jas.

De radioloog geeft u een injectie in de lies om de huid te verdoven. Daarna prikt de radioloog met een speciale naald in de slagader van de lies. Door deze naald wordt een soepel metaal draadje (voerdraad) in de slagader gebracht. Dit is niet pijnlijk. De naald wordt van de voerdraad geschoven. Over de

voerdraad wordt nu een buisje (sheath) geplaatst dat het hele onderzoek blijft zitten.

Door de sheath wordt met behulp van een voerdraad een katheter opgeschoven.

Onder röntgendoorlichting wordt de katheter verder ingebracht. Wanneer deze op de juiste plaats is, wordt de voerdraad verwijderd. Door de katheter kan nu contrastvloeistof gespoten worden. Hierna worden er foto's gemaakt. Het contrastmiddel geeft bij de meeste mensen een warm gevoel door het hele lichaam, sommige mensen ervaren een vreemde smaak in de mond en/of hebben het gevoel dat ze plassen. Dit is volkomen normaal, schrikt u hier alstublieft niet van.

Voor het slagen van het onderzoek is het belangrijk dat u heel stil blijft liggen. Soms is het noodzakelijk dat u uw adem inhoudt. De laborant legt dit aan u uit.

Nadat een serie foto's gemaakt is, wordt deze serie bekeken. Vervolgens worden er nog aanvullende series gemaakt, waarbij het soms nodig is om de katheter op een andere plaats te brengen. Bij iedere serie wordt opnieuw contrastvloeistof ingespoten.

Als de bloedvaten voldoende in beeld zijn gebracht, wordt er gekeken of een behandeling noodzakelijk is. Wanneer de interventieradioloog de mogelijkheid ziet een vernauwing of verstopping in een bloedvat te behandelen door middel van een PTA (Percutane Transluminale Angioplastiek) gebeurt dit over

het algemeen direct. Een PTA wordt in de volksmond ook wel dotter (opblazen van een ballonnetje) genoemd. Bij een dotter wordt er een katheter op de plaats van de vernauwing in het bloedvat gebracht. Aan het uiteinde van de katheter zit een ballonnetje. Als de katheter op de goede plaats ligt wordt het ballonnetje opgeblazen. Tijdens dit opblazen kunt u een lichte pijnsensatie voelen.

Nadat het ballonnetje is leeggelopen wordt er nogmaals een serie foto's gemaakt. Bij iedere serie wordt opnieuw contrastvloeistof ingespoten.

Als de bloedvaten voldoende in beeld zijn gebracht en de radioloog tevreden is met het resultaat wordt de katheter verwijderd.

In veel gevallen is alleen een dotter niet afdoende of wordt er direct besloten over te gaan tot het plaatsen van een stent (een van metaal gevlochten buisje). Bij het plaatsen van een stent wordt er een katheter op de plaats van de vernauwing in het bloedvat gebracht. Aan het uiteinde van de katheter bevindt zich de stent. Bij het plaatsen van de stent kunt u in sommige gevallen een lichte pijnsensatie voelen. Hierna wordt weer een serie foto's met contrastvloeistof gemaakt om het resultaat inzichtelijk te maken. Bij voldoende resultaat wordt de katheter verwijderd.

Als de bloedvaten voldoende in beeld zijn gebracht wordt de katheter verwijderd.

De radioloog sluit het prikgaatje in de lies. Meestal wordt het prikgaatje dichtgemaakt met een collageenpropje (angio seal). Soms krijgt u een drukverband ter voorkoming van nabloeding. Hierna wordt u weer in bed geholpen.

Duur van het onderzoek

De duur van het onderzoek varieert, doch duurt minimaal 1 uur.

Na het onderzoek

U wordt teruggebracht naar de afdeling. Wanneer uw bloedvat gesloten wordt met het plugje dient u minimaal 2 uur plat te blijven liggen. Heeft u een drukverband gekregen dan zal dit 3 uur blijven zitten en moet u 6 uur plat blijven liggen. De verpleging komt regelmatig langs om controles uit te voeren. Wanneer het verband nat wordt of er een zwelling in de lies ontstaat, moet u dit direct melden aan de verpleging.

U mag gedurende de bedrust weer eten en drinken zoals u gewend bent. Het is belangrijk dat u voldoende drinkt (1,5 tot 2 liter). De contrastvloeistof onttrekt vocht aan het lichaam en het is belangrijk dat dit vochtverlies wordt aangevuld.

Als er geen complicaties optreden, kunt u in principe aan het eind van de dag naar huis. U mag niet zelfstandig aan het verkeer deelnemen. Vraag of iemand u naar huis kan brengen of regel een taxi.

Risico's

Geen enkel 'invasief' onderzoek is zonder risico's. Zo kunnen ook tijdens of na een angiografie, dotterbehandeling of stentplaatsing complicaties optreden.

- Door het gebruik van contrastvloeistof kan de nierfunctie tijdelijk wat veranderen. Indien u de bovengenoemde, bloedsuikerverlagende middelen gebruikt moet u contact opnemen met uw behandelend arts. U moet het gebruik van deze middelen altijd melden aan de radioloog of laborant voorafgaand aan het onderzoek.
- Na het onderzoek kan een blauwe plek ontstaan in de lies. Dit is vervelend, maar deze trekt na verloop van tijd vanzelf weer weg.

- Ondanks het plugje of 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 of door inspuiten van een bloedstollend middel. Heel zelden is zelfs een operatie nodig, waarbij het gaatje dichtgehecht wordt.
- Er kan een bloedpropje in een van uw bloedvaten komen. Ook kan er door de katheter een stukje van de binnenkant van het bloedvat worden losgemaakt. Dit propje kan dan via het bloed een gehele of gedeeltelijk afsluiting van een bloedvat veroorzaken. Maar de kans dat zoiets gebeurt is klein. Het is dan soms noodzakelijk een stolseloplossend medicijn toe te dienen, of u snel te opereren, om het bloedpropje te verwijderen.

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, neem dan contact op met de afdeling Radiologie, bereikbaar:

- van maandag tot en met vrijdag
- tussen 08.30 - 16.30 uur
- telefoonnummer: (070) 210 2334

U kunt ook contact opnemen met uw behandelend arts.

De laboranten nemen voor het onderzoek uitgebreid de tijd om met u de hele procedure door te nemen wat er gaat gebeuren.

U kunt natuurlijk ook aan hen uw vragen nog kwijt.

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

146201082023