

Onderzoek spatader bij vrouwelijke geslachtsorganen (vena ovarica en bekkenvaten)

Belangrijk!

- Het is ongewenst dat het röntgenonderzoek wordt uitgevoerd tijdens de zwangerschap.
- Bij patiënten die in onzekerheid verkeren over het feit of zij zwanger zijn, dient dit röntgenonderzoek te worden uitgevoerd in de eerste week na het begin van de menstruatie
- Bij deze folder hoort ook de [folder jodiumhoudende contrastmiddelen](#)

Inleiding

- Uw arts heeft voor u een onderzoek en behandeling van een spatader bij de geslachtsorganen aangevraagd.
- Het doel van dit onderzoek is het in beeld brengen van bepaalde bloedvaten met behulp van röntgenstralen en jodiumhoudend contrastmiddel. De kleppen in de ader zorgen ervoor dat het bloed niet kan terugstromen. Een spatader is een verwijde ader en ontstaat doordat de kleppen in de ader niet goed functioneren, waardoor het bloed ophoopt.
- Spataderen kunnen ook bij de geslachtsorganen ontstaan. Dit kan in de ader van de schaamlippen of van het kleine bekken (onder andere de vena ovarica).
- In deze folder vindt u informatie over de wijze waarop het onderzoek wordt uitgevoerd.

Vorbereiding

- Als u bloedverdünnende middelen gebruikt kan uw arts u vragen deze medicatie te stoppen in de week voor het onderzoek.
- U kunt uw overige medicijnen gebruiken zoals u gewend bent.
- Mocht er tussen het maken van de afspraak voor het onderzoek en het onderzoek iets veranderd zijn in uw medicijngebruik, meldt dit dan aan de afdeling Radiologie.
- In de 24 uur voor en de dag van het onderzoek wordt het afgeraden om vrij verkrijgbare medicijnen tegen pijn en ontstekingen te gebruiken, zoals: Diclofenac, Ibuprofen en Naproxen.
- U kunt Paracetamol als alternatief gebruiken.
- Op de dag van het onderzoek wordt u opgenomen op een verpleegafdeling. Welke afdeling dat is en hoe laat u wordt opgenomen hoort u van het planningsbureau. Bij gebruik van bepaalde medicatie kan vooraf nog bloed geprikt worden om de INR (bloedstollingswaarde) te bepalen.
- Na een licht ontbijt moet u nuchter blijven.

Het onderzoek

- Er wordt geen vaste tijd afgesproken. Dit in verband met het aantal patiënten en de duur van ieder afzonderlijk onderzoek. Meestal vindt het onderzoek plaats tussen 08.30 en 14.00 uur.
- Zorg ervoor dat U vlak voor het onderzoek naar het toilet gaat. Het is erg lastig als dit tijdens het onderzoek nodig mocht zijn.
- U wordt van de verpleegafdeling naar de onderzoekskamer op de afdeling radiologie gebracht. Hier moet u op de onderzoekstafel plaatsnemen.
- U krijgt verdoving in uw hals of lies. Daarna wordt de ader aangeprikt en een toegangsbuisje geplaatst. Via dit toegangsbuisje wordt een katheter (een dun slangetje) in het bloedvat ingebracht. Om de bloedvaten zichtbaar te maken, wordt via deze katheter een jodiumhoudend contrastmiddel ingespoten.
- Alle belangrijke informatie over contrastmiddel vindt u in de aparte folder "[jodiumhoudende contrastmiddelen](#)". Lees deze folder goed door.
- De contrastvloeistof kan tijdens het inspuiten een erg warm gevoel geven, het is echter van groot belang dat u stil blijft liggen gedurende het hele onderzoek. Tijdens het inspuiten worden er foto's gemaakt.
- Wanneer de kleppen van de aders niet goed meer werken en het bloed weer terug stroomt kan door middel van embolisatie het bloedvat worden dichtgemaakt. Dit gebeurt door middel van coils of medicijnen die het bloedvat dichtmaken.
- Coils zijn kleine stukjes metaaldraad waaraan katoenen draadjes zitten. De coils worden door een katheter naar de juiste plaats geschoven. Met behulp van röntgendoorlichting wordt het plaatsen van de coils nauwkeurig gevolgd. Er zijn vaak meerdere coils nodig om een volledige afsluiting van het bloedvat te krijgen. De coils blijven achter in het bloedvat en zullen daar altijd blijven zitten. Dit heeft geen consequenties voor uw gezondheid.

Duur van het onderzoek

In het algemeen varieert dit van één tot anderhalf uur.

Na het onderzoek

- Wanneer het vaatstelsel goed is afgebeeld, is het onderzoek klaar. De radioloog haalt de katheter en toegangsbuisje voorzichtig uit het bloedvat en drukt gedurende enkele minuten het wondje dicht.
- Na de behandeling heeft u een half uur bedrust.
- Na het onderzoek is het raadzaam om de rest van de dag meer te drinken dan u normaal doet. Hierdoor zal de resterende contrastvloeistof sneller met de urine het lichaam verlaten.
- De napijn kan erger worden na behandeling gedurende enkele dagen tot weken. Hier kunt u Paracetamol voor innemen.
- Indien de pijn langer dan 4 weken aanhoudt of u onvoldoende reageert op de medicijnen,
- neem dan contact op met uw behandelend specialist.

Complicaties

Het inbrengen van het toegangsslangetje in een ader brengt enige risico's met zich mee. Ernstige complicaties komen slechts zeer zelden voor. Complicaties die kunnen optreden zijn:

- een bloeding bij de punctieplaats (lost meestal vanzelf op binnen enkele dagen tot weken);
- vorming van een stolsel, welke verplaatst richting de longen en mogelijk wat pijn of benauwdheidsklachten kan veroorzaken;
- verplaatsing van een coil of medicijn, meestal ook naar de longen met vergelijkbare klachten als een stolsel; dit komt zeer zelden voor en behoeft meestal geen extra behandeling

Zelden treden echte complicaties op. De arts die het onderzoek heeft aangevraagd, heeft altijd de geringe kans op dergelijke problemen afgewogen tegen de voordelen van de belangrijke informatie en behandeling die door het onderzoek wordt verkregen.

Tot slot

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, dan kunt u contact opnemen met de afdeling Radiologie. De afdeling Radiologie is bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 08.30 tot 16.30 uur via telefoonnummer: **(079) 346 25 20**.

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.

541630052023