Behandeling

Dotterbehandeling (ballondilatatie) en stentplaatsing op de operatieafdeling

Bij een dotterbehandeling (ballondilatatie) wordt een vernauwing in een bloedvat opgerekt door het opblazen van een ballon.

U wordt voor deze behandeling meestal 1 nacht opgenomen in het ziekenhuis.

Meestal wordt een dotterbehandeling gedaan onder plaatselijke verdoving. De behandeling kan ook plaatsvinden onder algehele narcose of met een regionale anesthesie (hierbij wordt een gedeelte van het lichaam tijdelijk gevoelloos gemaakt). Meer informatie hierover krijgt u van de anesthesioloog. U spreekt de anesthesioloog tijdens uw afspraak met de afdeling Preoperatieve Screening (POS).

U kunt hier lezen hoe deze behandeling meestal verloopt en wat de risico's en bijwerkingen zijn. U moet zich thuis op de behandeling voorbereiden. Het is belangrijk dat u de instructies die wij u hier geven goed opvolgt. De behandeling kan anders misschien niet doorgaan.

(073) 553 60 05
Maandag t/m vrijdag 8.30 – 12.00 uur en van 13.30 - 16.30 uur

Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over uw behandeling

Voorbereiding

Informatiefolders voorbereiding opname en operatie

Het is belangrijk dat u zich goed voorbereidt op de operatie:

- Lees de informatie: 'Anesthesie en voorbereiding op een operatie of onderzoek (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/patienteninformatie/ANE-080)' goed door.
- Volg de instructie voor het nuchter zijn (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/sites/default/files/documents/2025-06/info-nuchter-zijn.pdf) voor de operatie.
- Lees ook de informatie: Voorbereiding op een (dag)opname in het ziekenhuis (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis).

Gebruikt u medicijnen?

Waarschijnlijk gebruikte u al voor de behandeling het medicijn acetylsalicylzuur (kinderaspirientje) of clopidogrel. Dit medicijn blijft u gewoon gebruiken.

Ook andere medicijnen mag u gewoon blijven innemen, behalve het medicijn metformine. Lees meer hierover onder het kopje ‘Heeft u diabetes?’.

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen?

Gebruikt u een bloedverdunnend medicijn zoals acenocoumarol (Sintrommitis) of fenprocoumon(Marcoumar)? Dan moet u hier meestal tijdelijk mee stoppen. U krijgt van de afdeling Preoperatieve Screening (POS) een brief mee voor de Trombosedienst als dit voor u van toepassing is. Zij zullen u laten weten dat u tijdelijk moet stoppen met het gebruik van het bloedverdunnend medicijn. Ook zorgt de Trombosedienst ervoor dat het medicijn na het onderzoek weer in de juiste dosering wordt toegediend.

Heeft u diabetes?

Dan krijgt u van de afdeling Preoperatieve Screening (POS) instructies over uw dieet en medicijngebruik.

Gebruikt u het medicijn metformine (ofwel Glucophage® of Glucovance®) en heeft u een stoornis van de nierfunctie? Dan mag u dit medicijn een aantal dagen niet innemen. Lees dan ook de informatie onder het kopje ‘Contrastmiddel’.

Contrastmiddel

Bij deze behandeling is het gebruik van een contrastmiddel noodzakelijk om de slagaders goed zichtbaar te maken op de röntgenbeelden. Vaak zijn de bloedvaten van tevoren al onderzocht (bijvoorbeeld met een duplex, MRA of CTA), zodat vóór de dotterbehandeling precies bekend is hoe de procedure moet verlopen.

Een onderzoek met contrastvloeistof kan niet zonder meer doorgaan in de volgende gevallen:

- bij het gebruik van metformine (Glucophage);
- bij nierfunctiestoornissen; u wordt verwezen naar de Contrastpoli. Daar wordt beoordeeld of dat er maatregelen nodig zijn om nierschade te voorkomen
- als u in het verleden een ernstige allergische reactie op contrastvloeistof gehad heeft;
- bij hyperthyreoïdie (een te snel werkende schildklier).

U heeft in deze gevallen een verhoogd risico op complicaties. In sommige gevallen kan het onderzoek doorgaan als er vooraf speciale maatregelen zijn genomen.

Behoort u tot een van deze risicogroepen en heeft uw behandelend arts hierover niet met u gesproken en/of hier niet naar gevraagd? Dan is het belangrijk dat u hierover zelf nog contact opneemt met de behandelend arts.

Hoe verloopt de behandeling?

Wat gebeurt er tijdens de behandeling?

Op de verpleegafdeling wordt u verder voorbereid op de behandeling. U krijgt een operatiehemd aan. Zo nodig geeft de verpleegkundige u een rustgevend tabletje.

Wordt er verwacht dat de behandeling bij u lang kan duren? Dan krijgt u mogelijk voor de behandeling een blaaskatheter, omdat u tijdens de behandeling niet naar het toilet kunt.

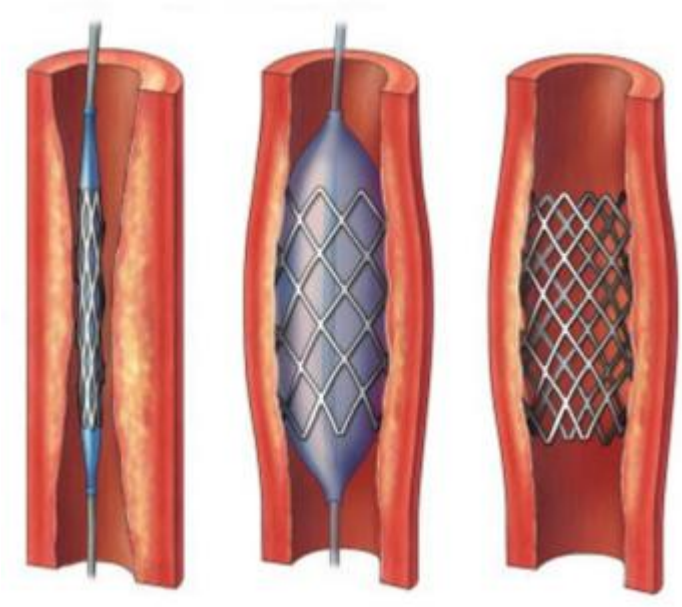
U wordt naar de operatieafdeling gebracht. Daar komt u op een operatietafel te liggen en wordt u aan bewakingsapparatuur

aangesloten. U krijgt een verdovingsprik in de lies of rug, of u krijgt algehele narcose. Vervolgens prikt de vaatchirurg in de lies een slagader aan. In dit bloedvat wordt een dun slangetje geschoven. Hierdoor wordt contrastvloeistof in de slagader gespoten. De contrastvloeistof geeft soms een warm gevoel. De contrastvloeistof maakt het mogelijk om de slagaders op een beeldscherm zichtbaar te maken. Zo kan de vaatchirurg de vernauwing in beeld brengen.

Ook worden er verschillende röntgenbeelden gemaakt. Tijdens het maken hiervan vraagt de vaatchirurg u even niet te ademen om een duidelijk röntgenbeeld te krijgen.

Wanneer de plaats van de vernauwing is bepaald, schuift de vaatchirurg via het ingebrachte slangetje een ballonkatheter naar de vernauwing. De ballon wordt opgeblazen. Daardoor wordt de vernauwing weggeperst en wordt de slagader op die plaats wijder gemaakt (zie afbeelding). De vaatchirurg kan het resultaat van de behandeling direct beoordelen.

Als er ondanks de ballondilatatie nog steeds een vernauwing bestaat, wordt mogelijk besloten om een stent te plaatsen. Een stent is een buisje van geweven metaal. Het buisje wordt in opgevouwen toestand via een katheter naar de plaats van de vernauwing gebracht. Daarna kan het buisje zich weer uitvouwen en het bloedvat verwijden. Het bloed kan dan weer beter door de slagader stromen. De stent blijft in het bloedvat achter. Soms is van tevoren al duidelijk dat een stent moet worden geplaatst. Dat kan het geval zijn wanneer het bloedvat volledig is afgesloten.



De behandeling duurt 1 tot 2 uur.

Wat zijn de risico's?

Deze behandeling is heel veilig, maar bij iedere ingreep kunnen zich complicaties voordoen. Zo kan er een bloeduitstorting in de lies ontstaan. Zelden ontstaat een nabloeding. Ook zeldzaam is het ontstaan van een stolsel in het behandelde bloedvat. Meestal kan dat tijdens de behandeling worden opgelost, maar een enkele keer is daar een operatie voor nodig.

Ook heel zelden komt het voor dat kleine stukjes van de aderverkalking afbreken en verderop in het lichaam een probleem met de doorbloeding veroorzaken. Hoewel de behandeling meestal zeer doeltreffend is, kan er helaas geen garantie worden gegeven voor een goed resultaat.

Wat gebeurt er na de behandeling?

Na de behandeling wordt de katheter verwijderd. U krijgt soms een drukverband op de plaats waar de slagader is aangeprikt. Dit moet 4 tot 6 uur blijven zitten. Gedurende deze tijd blijft u zo rustig mogelijk plat liggen, zonder de buik aan te spannen.

Soms wordt besloten om het bloedvat op een andere manier te sluiten. U bent dan sneller mobiel en krijgt geen drukverband. Dit

kan niet in alle gevallen. Meteen na de behandeling wordt met u besproken wat in uw geval van toepassing is.

Naar huis

Meestal blijft u een nacht in het ziekenhuis om een goede nazorg te garanderen.

Voordat u naar huis gaat krijgt u nog instructies over de nazorg thuis. U mag niet op eigen gelegenheid naar huis. Spreekt u dus af dat iemand u ophaalt.

Leefregels voor thuis

- Stop met roken.
- Zorg voor voldoende lichaamsbeweging.
- Ga niet met uw benen over elkaar zitten of met opgetrokken knieën.
- De dag na het onderzoek mag u alleen lichte werkzaamheden verrichten, na 2 dagen kunt uw weer zwaardere werkzaamheden verrichten.
- Neem contact op met het ziekenhuis als u koorts krijgt.

Controle

De controle afspraak met enkel arm index en looptest krijgt u thuis gestuurd.

Implantaten

Registratie van uw implantaat

Het JBZ registreert de gegevens van een ingebracht implantaat in uw dossier. U kunt deze gegevens zien in uw MijnJBZ onder het kopje ‘Dossier’ en vervolgens ‘Implantaten’. De informatie over uw implantaat staat ook in uw ontslagbrief. Staat een implantaat niet in uw MijnJBZ? Neem dan contact op met de polikliniek waar u onder behandeling bent.

Het JBZ levert de informatie over ingebrachte implantaten aan bij het Landelijke Implantaten Register (LIR). Dit is wettelijk verplicht. In het register staan alleen gegevens over het implantaat en niet uw patiëntgegevens. Mocht er een probleem optreden met een bepaald implantaat, dan neemt het LIR contact op met de zorgverleners die de implantaatgegevens hebben aangeleverd, zodat zij hun patiënten kunnen informeren.

Vragen

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u bellen naar de polikliniek Chirurgie, telefoonnummer: (073) 553 60 05.

Praktische tips

Wat neemt u mee bij een (dag)opname?

Als u voor een (dag)opname naar het ziekenhuis komt, neem dan uw geldig identiteitsbewijs mee. En ook de medicijnen die u thuis gebruikt. Lees goed de folder 'Voorbereiding op een (dag)opname

(https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis)'. Hierin staat een lijstje van zaken die u moet meenemen bij een (dag)opname.

Bekijk uw zorgverzekering

Controleer zelf vóór een afspraak in het JBZ of uw zorg wordt vergoed:

- Bekijk hier (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/tarieven) met welke zorgverzekeraars het JBZ een contract heeft.
- Het hangt ook af van uw polis of uw zorgverzekeraar alle zorg volledig vergoedt.
- Onze zorg valt voor volwassenen onder het wettelijk eigen risico. Dit betekent dat u ieder jaar eerst een bedrag zelf moet betalen, voordat uw zorgverzekeraar kosten gaat vergoeden.

Opleidingsziekenhuis

In het JBZ leiden we verpleegkundigen, coassistenten, artsen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat bij uw afspraak soms meerdere zorgverleners aanwezig zijn. En het kan zijn dat u onderzocht of behandeld wordt door een zorgverlener in opleiding (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

MijnJBZ

Via MijnJBZ (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Dit is mogelijk door in te loggen via mijnjbz.nl of via de MijnJBZ-app: HiX Patiënt (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/meer-informatie-over-mijnjbz/mijnjbz-app-hix-patient).

Gegevens delen

Wilt u dat zorgverleners buiten het Jeroen Bosch Ziekenhuis uw medische gegevens kunnen inzien? Dan moet u het JBZ toestemming geven (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/gegevens-delen) om uw gegevens beschikbaar te stellen.

Betrokken afdelingen

Vaatchirurgie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/vaatchirurgie)

Diabetische Voet spreekuur (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/diabetische-voet-spreekuur)

Chirurgie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/chirurgie)

Code CHI-142

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis