

Behandeling

Hybride operatie (operatie liesslagader en dotterbehandeling bekken- en/of beenslagader)

Wanneer u vaatafwijkingen heeft in de liesslagader en in de bekken- of beenslagader, kan uw vaatchirurg behandelen via een hybride operatie.

Bij een hybride operatie worden 2 technieken van opereren met elkaar gecombineerd, namelijk de trombo-endarterectomie en de dotterbehandeling. U wordt voor deze operatie enkele dagen opgenomen in het ziekenhuis.

Een trombo-endarterectomie (TEA)

(<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/liesslagader-operatie-trombo-endarterectomie-tea>) is een operatie van een vernauwing in de liesslagader. De vaatchirurg maakt een opening in de liesslagader en schraapt de binnenzijde van de liesslagader schoon.

Bij een dotterbehandeling (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/dotter-behandeling-en-stentplaatsing>) wordt een vernauwing in een bloedvat opgerekt door het opblazen van een ballon. Daarna wordt, als daar reden voor is, een stent geplaatst. Een stent is een buisje van geweven metaal. Het buisje wordt gevouwen via een katheter naar de plaats van de vernauwing gebracht. Daarna kan het buisje zich ontplooiën en het bloedvat wijder maken. Het bloed kan dan weer beter door de slagader stromen. In uw geval voert de vaatchirurg de dotterbehandeling uit via de schoon geschraapte liesslagader.

(073) 553 60 05

Maandag t/m vrijdag 8.30 - 17.00 uur

Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over de behandeling.

Vorbereiding

De behandeling

Tijdens de behandeling

De operatie wordt meestal uitgevoerd onder algehele anesthesie (narcose).

De vaatchirurg maakt bij deze operatie een snede in de lies, om bij de liesslagader te komen. De liesslagader wordt afgeklemd en de vaatchirurg maakt een opening in de lengte van de slagader. Dan verwijdert de chirurg de verstopping of vernauwing. Tenslotte sluit de vaatchirurg het bloedvat meestal met een patch. Een patch is een lapje kunststof of een stukje van uw eigen ader.

Als de vaatchirurg uw eigen ader gebruikt, is soms een extra snee op uw enkel nodig om daar een stukje ader weg te nemen.

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 weg geperst 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. 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.

Risico's

Bij iedere ingreep is er kans op complicaties. Zo zijn ook bij deze operaties de normale risico's van een operatie aanwezig, zoals wondinfectie en bloeding.

Minder vaak komen trombose en longembolie, longontsteking of blaasontsteking voor. In het operatiegebied kan een veranderd gevoel optreden. Ook een hartinfarct kan als complicatie optreden.

Er zijn ook complicaties die specifiek voorkomen bij operaties aan een slagader, namelijk een nabloeding of een afsluiting van de vaatprothese of de gebruikte ader. Als één van deze complicaties optreedt, moet soms opnieuw geopereerd worden.

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.

Na de behandeling

Op de uitslaapkamer en op de verpleegafdeling worden regelmatig een aantal controles gedaan. Er wordt gekeken naar:

- het kloppen van de slagaders op de voet;
- lekkage van de wond;
- uw bloeddruk, hartslag en temperatuur.

Het is belangrijk dat u na de operatie zo snel mogelijk weer gaat lopen.

Thuis

Na de operatie blijft u medicijnen gebruiken om het bloed dunner te houden. Het herstel kan langer duren dan u denkt.

Een gezonde levenswijze is heel belangrijk voor uw herstel. Het is daarom belangrijk dat u niet rookt, genoeg beweegt, en geen overgewicht heeft. Suikerziekte, een te hoge bloeddruk of een te hoog cholesterolgehalte moeten goed onder controle zijn.

U komt regelmatig terug naar het ziekenhuis voor controle. Op het Vaatlaboratorium wordt onderzocht of de liesslagader nog goed werkt. Eventuele nieuwe vernauwingen worden hierdoor vroeg opgespoord en kunnen snel worden behandeld.

Vragen

Betrokken afdelingen

Chirurgie (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/chirurgie>)

Vaatchirurgie (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/vaatchirurgie>)

Code CHI-088