Aandoening

Aneurysma van de buikslagader

Een aneurysma is een plaatselijke verwijding van een slagader.

Een aneurysma komt het meest voor in de buikslagader. Dan heet het een aneurysma van de abdominale aorta of AAA. De aorta (de grote lichaamsslagader) loopt vanaf het hart door de buik naar beneden. Een verwijding van de buikslagader geeft meestal weinig klachten. Daarom wordt een aneurysma vaak toevallig ontdekt. Bij een verwijding van de buikslagader bestaat de kans dat de buikslagader scheurt. Dit is een levensbedreigende aandoening, waarvoor een spoedoperatie nodig is.

Meer informatie? Kijk op de website van de Nederlandse Hartstichting.
(https://www.hartstichting.nl/hart-en-vaatziekten/aneurysma)

Onderzoeken

De arts kan verschillende onderzoeken uitvoeren om vast te stellen of u een aneurysma van de buikslagader heeft. Om een goede diagnose te stellen wordt vaak een CT-scan gedaan met een contrastvloeistof (intraveneus IV). Ter controle na een behandeling in verband met een aneurysma wordt vaak een gewone CT-scan gedaan.

Duplexonderzoek van de bloedvaten in de buik

Bij een duplexonderzoek van uw buik brengt de vaatlaborant met geluidsgolven het bloedvat in beeld en meet de bloeddoorstroming in uw bloedvaten (snelheid en richting).

Met dit onderzoek kan de arts problemen in de bloedvaten van uw buik opsporen. Duplex betekent ‘tweevoudig’. Bij een duplexonderzoek wordt gebruik gemaakt van 2 technieken, namelijk echografie en doppler. Beide werken met geluidsgolven die voor mensen niet hoorbaar zijn (ultrageluid). Met echografie is het mogelijk om vanaf de buitenkant in ‘het lichaam’ te kijken. Zo kunnen de bloedvaten zichtbaar gemaakt worden op het beeldscherm. Met doppler kan het stroomgedrag van het bloed worden beoordeeld.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/duplexonderzoek-van-de-bloedvaten-in-de-buik

CT-scan met contrastvloeistof via de ader (intraveneus IV)

CT-scan staat voor Computer Tomografie. Bij dit onderzoek maken we afbeeldingen van uw lichaam, door middel van een smalle bundel röntgenstralen.

De radiodiagnostisch laborant maakt röntgenfoto’s van de plaats die de arts wil onderzoeken. U krijgt voor en/of tijdens het onderzoek een injectie met contrastvloeistof in uw arm. Daardoor kan de laborant vooral uw bloedvaten beter in beeld brengen. Met de scan kan de arts afwijkingen aan de bloedvaten, organen en botten beter opsporen of beter in beeld krijgen.

LET OP! U moet zich voor dit onderzoek voorbereiden. Lees daarom deze informatie minstens EEN DAG vóór het onderzoek goed door! Het is belangrijk dat u deze instructies goed opvolgt. Het onderzoek kan anders misschien niet doorgaan.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/ct-scan-met-contrastvloeistof-via-de-ader-intraveneus-iv

CT-scan algemeen

Bij dit onderzoek worden afbeeldingen gemaakt van uw lichaam door middel van een smalle bundel röntgenstralen.

CT-scan staat voor Computer Tomografie.

LET OP! U moet zich voor dit onderzoek voorbereiden. Lees daarom deze informatie minstens EEN DAG vóór het onderzoek goed door! Het is belangrijk dat u deze instructies goed opvolgt. Het onderzoek kan anders misschien niet doorgaan.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/ct-scan-algemeen

Behandelingen

Het is belangrijk een verwijding van de buikslagader regelmatig te controleren met een echografie of duplexonderzoek.

Een scheur in de aorta is een levensbedreigende situatie waarbij een spoedoperatie nodig is. Om dit te voorkomen wordt met u een geplande operatie afgesproken, als de kans op een scheur in de buikslagader te groot is. Dat is meestal het geval als het aneurysma een doorsnede heeft van meer dan 5,5 centimeter.

Operatie bij een aneurysma van de buikslagader via de liezen (EVAR)

Bij deze operatie plaatst de vaatchirurg via kleine sneetjes in de liezen een kunststof vaatprothese (stent) in de buikslagader.

Een aneurysma is een verwijding (uitstulping) van de buikslagader. Dit ontstaat vaak door aderverkalking. Daarbij wordt de wand van het bloedvat zwakker. Door de druk van het bloed kan er een soort ‘ballonnetje’ ontstaan in de slagader.

Een aneurysma geeft meestal lange tijd geen klachten. Toch kan het gevaarlijk zijn. Het kan bijvoorbeeld scheuren (een bloeding) of er kan een bloedstolsel ontstaan dat een bloedvat afsluit.

We controleren de groei van het aneurysma regelmatig met een echo. We opereren alleen als de kans op een scheur groot is, meestal als de uitstulping groter is dan 5,5 cm. Bij deze operatie is er een kans op grote complicaties en soms zelfs overlijden. Daarom wegen we altijd goed af of een operatie nodig is.

De operatie bij een aneurysma van de buikslagader kunnen we op 2 manieren behandelen:

- een operatie via de slagaders in de liezen (EVAR);
- een ‘open’ operatie via de buik.

Deze informatie gaat over de operatie via de liezen (EVAR). Hierbij plaatst de vaatchirurg via kleine sneetjes in de liezen een kunststof vaatprothese (stent) in de buikslagader. Het bloed stroomt dan voortaan door dit buisje, waardoor er geen druk meer staat op de wand van het aneurysma.

> ***Samenwerking vaatchirurgen Bernhoven en JBZ***
> *De vaatchirurgen van Bernhoven en Jeroen Bosch Ziekenhuis (JBZ) werken nauw samen. De operaties bij een aneurysma van de buikslagaders vinden meestal plaats in het JBZ.*
> *Bent u patiënt in Bernhoven, dan zal de operatie dus waarschijnlijk plaatsvinden in het JBZ. We streven er naar dat u hier uw bekende vaatchirurg uit Bernhoven treft. De nacontroles vinden weer plaats op de polikliniek in Bernhoven.*

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aneurysma-van-de-buikslagader-operatie-via-evar

Operatie bij aneurysma van de buikslagader (klassiek)

Bij deze operatie plaatst de vaatchirurg een kunststof vaatprothese (stent) in de buikslagader.

Een aneurysma is een verwijding (uitstulping) van de buikslagader. Dit ontstaat vaak door aderverkalking. Daarbij wordt de wand van het bloedvat zwakker. Door de druk van het bloed kan er een soort ‘ballonnetje’ ontstaan in de slagader.

Een aneurysma geeft meestal lange tijd geen klachten. Toch kan het gevaarlijk zijn. Het kan bijvoorbeeld scheuren (een bloeding) of er kan een bloedstolsel ontstaan dat een bloedvat afsluit.

We controleren de groei van het aneurysma regelmatig met een echo. We opereren alleen als de kans op een scheur groot is, meestal als de uitstulping groter is dan 5,5 cm. Bij deze operatie is er een kans op grote complicaties en soms zelfs overlijden. Daarom wegen we altijd goed af of een operatie nodig is.

Een aneurysma van de buikslagader kunnen we op 2 manieren behandelen:

- een ‘open’ operatie via de buik;
- een operatie via de slagaders in de liezen (EVAR).

Deze informatie gaat over de open operatie via de buik.

Samenwerking vaatchirurgen Bernhoven en JBZ
De vaatchirurgen van Bernhoven en Jeroen Bosch Ziekenhuis (JBZ) werken nauw samen. De operaties bij een aneurysma van de buikslagaders vinden meestal plaats in het JBZ.
Bent u patiënt in Bernhoven, dan zal de operatie dus waarschijnlijk plaatsvinden in het JBZ. We streven er naar dat u hier uw bekende vaatchirurg uit Bernhoven treft. De nacontroles vinden weer plaats op de polikliniek in Bernhoven.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/operatie-bij-aneurysma-van-de-buikslagader-klassiek

Poliklinieken en afdelingen

Vaatchirurgie

Vaatchirurgen behandelen patiënten met vaataandoeningen, zoals een vaatvernauwing of juist een aneurysma (verwijding van het bloedvat).

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/vaatchirurgie

Code CHI-057

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis