Aandoening

Maagdarmstelsel doorbloedingsproblemen (darmischemie)

Als de aanvoer van bloed in de slagaders van de maag en darmen belemmerd wordt, kunnen weefsels en organen beschadigen of afstervingsverschijnselen (een infarct) krijgen.

Voor een goede werking en groei van je organen en weefsels is zuurstofrijk bloed nodig. Drie belangrijke bloedvaten voorzien ons maagdarmkanaal van zuurstofrijk bloed:

- de maagleverslagader
- de bovenste darmslagader
- de onderste darmslagader.

De aanvoer van bloed in een van deze 3 bloedvaten kan verstoord zijn. Dan is er sprake van een doorbloedingsstoornis. Bij een ernstige doorbloedingsstoornis krijgen weefsel en organen te weinig voedingsstoffen (ischemie). Daardoor kunnen deze beschadigen, minder goed gaan werken en zelfs afstervingsverschijnselen (infarct) krijgen.

Meer informatie over de studie naar darmischemie waar het JBZ aan mee doet. (https://www.dmisg.nl/)

Onderzoeken

Om vast te stellen of u een doorbloedingsstoornis heeft, kunnen verschillende onderzoeken gedaan worden.

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

MRI onderzoek algemeen

MRI staat voor Magnetic Resonance Imaging. Bij een MRI-onderzoek worden met behulp van sterke magneetvelden en radiogolven foto's gemaakt van organen en weefsels in het lichaam.

Een MRA-onderzoek is een MRI van de bloedvaten. Veelal wordt hierbij contrastvloeistof toegediend via een infuus.

U leest hier algemene informatie over het onderzoek. Uw persoonlijke situatie kan soms anders zijn dan hier beschreven.

LET OP!

- U moet zich voor dit onderzoek voorbereiden. Lees daarom deze informatie minstens 3 DAGEN vóór het onderzoek goed door! Het is belangrijk dat u deze instructies goed opvolgt. Het onderzoek kan anders misschien niet doorgaan.
- We vragen u om ruim van tevoren de vragenlijst in te vullen. Heeft u één of meer vragen met JA beantwoord? Neem dan contact op met afdeling Radiologie.

In dit filmpje kunt u zien hoe u zich op een MRI-onderzoek moet voorbereiden en hoe het onderzoek verloopt.

Bekijk de video op de website
(https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/maagdarmstelsel-doorbloedingsproblemen-darmischemie).

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/mri-onderzoek-algemeen

Röntgenonderzoek van de bloedvaten (angiografie)

Een angiografie is een onderzoek waarbij we de bloedvaten van een bepaald lichaamsdeel in beeld brengen. Zo kunnen we eventuele afwijkingen en/of vernauwingen opsporen. We doen het onderzoek met behulp van röntgenstralen, contrastvloeistof en een computer,

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/rontgenonderzoek-van-de-bloedvaten-angiografie

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

Behandelingen

De vaatchirurg bespreekt met u welke behandeling bij u mogelijk is en het beste voor u is. De behandeling heeft als doel te zorgen dat er weer goede doorbloeding in uw maagdarmstelsel komt. Zo komen er genoeg voedingsstoffen in de weefsels en organen en worden schade, functieverlies en afsterving voorkomen. Er zijn verschillende behandelmogelijkheden:

- een bypass of plastiek
- dotteren en stentplaatsing

Bypass operatie bij vernauwing van de bekken- en/of buikslagader

Een bypassoperatie is een chirurgische ingreep voor de behandeling van vernauwde slagaders.

Bypass betekent letterlijk ‘omleiding’ of ‘overbrugging’. Bij deze operatie maakt de vaatchirurg een nieuw bloedvat met behulp van een vaatprothese of een eigen ader. Hierdoor kan het bloed weer goed doorstromen.

Wel of niet opereren?

Door een vernauwing in een buik- en/of bekkenslagader kunnen verschijnselen optreden van etalagebenen (claudicatio intermittens) (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/vernauwing-van-de-beenslagader-etalagebenen). Deze ontstaan vaak pas als de doorsnede van het bloedvat voor meer dan de helft vernauwd is. De bloedstroom neemt dan flink af. Ook de lengte van de vernauwing is van belang. En het komt vaak voor dat er in een bloedvat(traject) meerdere vernauwingen na elkaar zijn.

Een operatie kan ook nodig zijn als de klachten zo ernstig zijn dat er sprake is van ‘kritieke ischemie’. Dit is het geval als u vooral ‘s nachts pijn heeft of als wonden ontstaan die niet willen genezen. Ook voor patiënten bij wie looptraining niet helpt, kan een bypassoperatie soms zinvol of nodig zijn.

Om een beslissing te kunnen nemen over wel/niet opereren is het erg belangrijk dat alle vaatafwijkingen duidelijk in kaart worden gebracht. Dit doen we met een doppler- en/of duplex-onderzoek en een CT-scan of MRA-onderzoek van de bloedvaten.

Voor een operatie moet u in goede conditie zijn. Om de risico’s zo veel mogelijk te beperken, wordt u enige tijd voor de operatie onderzocht op de afdeling Preoperatieve Screening (POS). Het kan nodig zijn dat u ook nog onderzocht wordt door een internist, cardioloog en/of longarts.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/bypassoperatie-bij-vernauwing-van-de-bekken-en-of-buikslagader

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.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/dotterbehandeling-ballondilatatie-en-stentplaatsing-op-de-operatieafdeling

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-162

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis