

Angiografie Embolisatie Algemeen

Binnenkort komt u voor een angiografie op de afdeling radiologie in het Meander Medisch Centrum in Amersfoort.

De radiodiagnostisch laborant(e) belt op de dag van het onderzoek naar de verpleegafdeling om de exacte tijd door te geven. De precieze tijd van de behandeling hangt onder andere af van de duur van andere onderzoeken. De planning op de behandelkamer van de afdeling radiologie kan door onvoorziene omstandigheden wijzigen. De wachttijd tussen het tijdstip van uw opname en de behandeling kan hierdoor oplopen. Wij vragen uw begrip hiervoor.

Doel van de behandeling

Soms is het nodig om een bloedvat dicht te maken. Dit wordt emboliseren genoemd. De meest voorkomende reden om een embolisatie te verrichten is een bloeding. Soms wordt preventief een embolisatie verricht om de kans op bloedingen tijdens een operatie te verkleinen.

Duur van de behandeling

De totale duur van de procedure (voorbereiding, behandeling en nazorg) is afhankelijk van meerdere factoren, onder andere van de ligging en conditie van de bloedvaten. Gemiddeld moet u rekenen op 1,5 tot 3 uur.

Vorbereiding

Wanneer u antistolling gebruikt zoals Acenocoumarol, Sintrom of Marcoumar, dan moeten die in overleg met uw specialist een aantal dagen gestopt worden. Gebruikt u Ascal of alleen Plavix als antistolling dan kunt u dit gewoon door gebruiken. Mocht u twijfelen dan is het raadzaam dit van te voren te bespreken met uw specialist. Indien u diabetes patiënt bent, bestaat de kans dat u het geneesmiddel Metformine (glucophage) gebruikt. Dit geneesmiddel kan, in combinatie met het niet goed functioneren van de nieren, bij toediening van jodiumhoudend contrastmiddel schade aan de nieren veroorzaken. Overleg hierover met uw behandelend arts. Misschien moet u tijdelijk stoppen met het gebruik van het geneesmiddel.

U wordt op de dag van de behandeling opgenomen op een verpleegafdeling of op de dagbehandeling. Hier krijgt u een operatiejasje aan en er wordt een infuusnaald geprikt voordat u in een bed naar de afdeling radiologie gebracht wordt.

U mag vanaf 2 uur voor de behandeling niets meer eten en drinken. Als u medicijnen gebruikt, mag u deze zoals gebruikelijk innemen (met uitzondering van bovenstaande medicijnen).

Bent u zwanger of kunt u zwanger zijn, meld dit bij uw arts voor de ziekenhuisopname. Bij de procedure wordt gewerkt met röntgenstraling. Deze straling kan, vooral tijdens de eerste drie maanden van de zwangerschap, schadelijk zijn voor het ongeboren kind.

Vlak vóór het onderzoek dient u nog naar het toilet te gaan. Het is erg lastig als dit tijdens het onderzoek nodig zou zijn.

Draag bij het onderzoek geen sieraden die in de weg zouden kunnen zitten of die weg zouden kunnen raken. Laat uw sieraden daarom thuis of op een andere veilige plek.

www.meandermc.nl
mijn.meandermc.nl

Meander Medisch Centrum
Maatweg 3
3813 TZ Amersfoort

Locatie Baarn
Molenweg 2
3743 CM Baarn

Locatie Barneveld
(Medisch Centrum de Burgt)
Nederwoudseweg 17
3772 TD Barneveld

Locatie Bunschoten
(Gezondheidscentrum Scala Medica)
Chopinstraat 2D
3752 HR Bunschoten-Spakenburg

Locatie Leusden
(Medisch Centrum de Mulderij)
De Mulderij 2
3831 NV Leusden

Locatie Nijkerk
(De Nije Veste)
Oranjelaan 104
3862 CX Nijkerk

Postadres:
Postbus 1502
3800 BM Amersfoort

Telefoonnummers:
Algemeen: 033 – 850 50 50
Afspraken: 033 – 850 60 70

KvK Gooi en Eemland:
32082917

Contrast

Voor het onderzoek is het nodig contrastvloeistof toe te dienen via de slagader in de lies. Deze contrastvloeistof bevat jodium en dient om bloedvaten beter zichtbaar te maken en zo een juiste diagnose te kunnen stellen. De toediening in de bloedbaan kan enkele verschijnselen veroorzaken. Tijdens de injectie kunt u in het hele lichaam een warm gevoel krijgen. Dit gevoel begint in de keel. Als het warmtegevoel rond de blaas komt, voelt het soms alsof u plast. Dit is maar schijn!

Wanneer u in het verleden al eens een overgevoeligheidsreactie op een contrastmiddel heeft gehad, of als u veel last heeft van allergieën, meld dit dan bij uw behandelend specialist vóór het onderzoek. Er kunnen dan bijtijds maatregelen genomen worden om reacties te voorkomen.

De behandeling

De behandeling wordt uitgevoerd op de angiokamer. De arts die de procedure uitvoert, is niet uw eigen arts maar een radioloog die gespecialiseerd is in dit soort behandelingen. De radioloog wordt geassisteerd door twee laboranten.

Voordat de procedure begint vertelt de radioloog kort hoe de behandeling uitgevoerd wordt en hij neemt een lijst met vragen met u door ter controle van uw persoonlijke (medische) gegevens.

Tijdens de behandeling ligt u op uw rug op de onderzoekstafel. Eerst wordt uw huid gedesinfecteerd. Vervolgens krijgt u een steriel laken over u heen. Ook de röntgenapparatuur wordt steriel beschermd. De radioloog en het overige personeel dragen loodschorten en speciale steriele kleding, net zoals dit in operatiekamers het geval is.

De radioloog heeft vooraf bepaald welke lies hij aanprik. Soms kan het zijn dat beide liesen worden aangeprikt. De radioloog zal plaatselijk de huid in de lies verdoven met een verdovingsprik. De verdoving is alleen nodig voor de huid en de weefsels die daar direct onder liggen.

De liesslagader wordt aangeprikt met behulp van echografie en een toegangssysteem (sheath) wordt ingebracht. Daar doorheen kan een katheter (dun slangetje) opgevoerd worden tot bij de plek waar het bloedvat dichtgemaakt moet worden.

De radioloog maakt foto's met behulp van het contrastmiddel. Nu kan hij zien waar het bloedvat ligt wat hij dicht moet maken. Hierna probeert hij dit bloedvat te bereiken met een katheter. Als het bloedvat gevonden is, wordt het bloedvat ter hoogte van het lek gedicht. Dit gaat met behulp van hele kleine deeltjes kunststof of met kleine metalen spiraaltjes (coils). Zo'n 5 minuten na het dichten van een lekkage worden enkele foto's gemaakt om te controleren of de bloeding werkelijk gestopt is. Is dit het geval dan is de behandeling klaar. Na de behandeling wordt het gaatje in de slagader handmatig dichtgedrukt (ca. 15 min) en een stevig drukverband wordt aangelegd of het gaatje wordt gesloten met een Closure Device (mechanisme dat het gaatje in het bloedvat dichtmaakt) en daarna eventueel verbonden met een stevig drukverband.

Na het onderzoek

Na de behandeling hoort u van de laborant(e) of de verpleegkundige van de afdeling hoe lang u (nagenoeg) plat in bed moet blijven liggen. Dit is afhankelijk van de manier waarop het gaatje in de slagader is gesloten.

Als het gaatje in de slagader alleen handmatig is afgedrukt blijft u minimaal 12 uur in bed op de verpleegafdeling. Bij een geplaatst Closure Device (mechanisme om gaatje in de slagader te dichtten) heeft u minimaal 3 uur bedrust.

Met name de eerste uren wordt u door de verpleging gecontroleerd op de bloeddruk, polsfrequentie en het drukverband in de lies wordt gecontroleerd. Indien uw lies gaat bloeden (het verband wordt nat en de lies voelt warm aan) of als het verband te strak zit (het been gaat tintelen), waarschuw dan direct de verpleging. Het bloedvat moet dan opnieuw afgedrukt worden.

Na de behandeling kunt u weer gewoon eten en drinken. Liever wat meer water drinken dan u normaal doet. Hierdoor zal de contrastvloeistof sneller via de urine het lichaam verlaten.

Ontslag

Wanneer u wordt ontslagen is dus onder andere afhankelijk van de manier van sluiten van het bloedvat.

Ontslag is altijd in overleg met de zaalarts.

Wij raden u aan een regeling te treffen zodat iemand u op komt halen. Het wordt ten strengste ontraden op eigen kracht naar huis te gaan.

Complicaties

Elke medische behandeling kent risico's en mogelijke complicaties, die uw behandelend arts met u besproken heeft. Zo kan in enkele gevallen de plaats waar de sheath in de lies is ingebracht na enkele uren gaan nabloeden. U dient dan direct een arts of verpleegkundige te waarschuwen, zodat deze opnieuw kan afdrukken en verbinden. Op de plaats waar de sheath in de lies is ingebracht kan een bloeduitstorting (blauwe plek) ontstaan. Deze verdwijnt na enige tijd vanzelf. In geval van twijfel is het altijd verstandig een verpleegkundige of uw behandelend arts te waarschuwen.

Het afsluiten van een klein bloedvat heeft relatief weinig risico, omdat het orgaan waar het bloedvat naar toe gaat door meerdere bloedvaten wordt gevoed of via collateralen (extra bloedvaten die het lichaam zelf aanmaakt).

Er bestaat echter altijd het risico dat er organen zijn die door de embolisatie te weinig bloed krijgen. Hoewel dit risico klein is, kan het in zeldzame gevallen noodzakelijk zijn dan een spoedoperatie uit te moeten voeren.

Borstvoeding

Hoewel er geen complicaties bekend zijn, wordt er toch geadviseerd om na een contrastinjectie in een bloedvat 24 uur geen borstvoeding te geven. Het advies is ook om de melk die u in die 24 uur heeft afgekolfd niet aan uw kind te geven.

Vragen

Als u na het lezen van deze informatie nog vragen heeft, zal uw behandelend arts of verpleegkundige deze graag beantwoorden. Maakt u zich zorgen of heeft u andere problemen als gevolg van het onderzoek/de behandeling, dan kunt u bellen met uw specialist in het ziekenhuis.

Bij een meerdaagse opname geldt:

- Tot één week na het onderzoek/de behandeling belt u het ziekenhuis via 033 – 850 50 50.
 - Vraagt u tijdens kantooruren (8.00 - 17.00 uur) naar de polikliniek van het betreffende specialisme.
 - Vraagt u buiten kantooruren (17.00 - 8.00 uur) naar de verpleegafdeling van het betreffende specialisme.

Bij een behandeling in dag opname geldt:

- Tot één week na het onderzoek/de behandeling belt u het ziekenhuis via 033 – 850 50 50.
 - Vraagt u tijdens kantooruren (8.00 - 17.00 uur) naar de polikliniek van het betreffende specialisme.
 - Vraagt u buiten kantooruren (17.00 - 8.00 uur) naar de Spoedeisende Hulp.

Bij problemen meer dan een week na ontslag neemt u eerst contact op met uw huisarts of met de Huisartsenpost, tenzij anders is afgesproken met de specialist.