

Angiografie Urokinase

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

De afsluiting van de slagader opheffen door middel van een urokinase (fibrinolyse) behandeling.

Een vernauwing of afsluiting van een slagader heeft tot gevolg dat er minder bloed door kan stromen. Weefsels die van dat bloedvat afhankelijk zijn, krijgen daardoor te weinig bloed en te weinig zuurstof. Als bijvoorbeeld een beenslagader te weinig bloeddorstrooming krijgt, krijgt u al bij een klein stukje lopen pijn in uw kuit. Als u even heeft gerust, verdwijnt de pijn en kunt u weer een stukje verder lopen, dit heet ook wel een etalagebeen. Als er nog heel erg weinig bloed door uw been stroomt, heeft u zelfs in rust pijn en kunt u helemaal niet meer lopen. Uw been of voet kan dan ook koud aanvoelen en een verkleuring laten zien.



(Afbeelding: Vernauwde slagader door arteriosclerose).

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 2 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 alleen 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.

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

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. U krijgt als voorbereiding op de behandeling een operatiejasje aan en er wordt een infuusnaald geprikt voor 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 eerder genoemde 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.

Dames krijgen vóór het onderzoek een blaaskatheter, omdat u na de procedure uw bed niet uit kunt voor toiletgang. Heren plassen in een urinaal (fles).

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.

Contrast

Voor het onderzoek is het nodig contrastvloeistof toe te dienen via een katheterslang in 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 korte 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 aanprijkt. 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 in de regio van de vernauwing/afsluiting.

De bloedvaten worden door middel van een contrastvloeistof zichtbaar gemaakt op röntgenfoto's. Als het probleem is afgebeeld wordt overgegaan tot de behandeling. Daarbij kan met een apparaat geprobeerd worden het stolsel zoveel mogelijk te verwijderen. Het apparaat zuigt als het ware het stolsel weg. Daarna wordt het stolsel opgelost door toediening van medicatie.

Een katheter met zijgaatjes wordt geplaatst in de slagader waar de afsluiting zich bevindt. Deze katheter blijft daar gedurende minimaal 12 uren zitten. De hoeveelheid uren hangt af van de ernst van de verstopping in het bloedvat. Nu start de behandeling met urokinase.

In de uren dat de katheter in uw bloedvat ligt worden continu twee medicijnen toegediend. Het ene medicijn moet het stolsel oplossen, het andere medicijn houdt het bloed dun. Deze medicijnen vergroten het risico op bloedingen elders in het lichaam. U wordt daarom verpleegd op de Medium Care afdeling. Hier wordt met behulp van een monitor uw bloeddruk, hartslag en hartritme regelmatig gecontroleerd. Tijdens de gehele behandeling heeft u platte bedrust, de hoofdsteen van uw bed mag iets (15 graden) omhoog.

De urokinase behandeling

- U heeft platte bedrust gedurende de hele behandeling, de hoofdsteen van uw bed mag maar iets omhoog.
- U mag het been waarin de katheter zich bevindt niet bewegen/optrekken. Hiermee voorkomt u dat de katheter gaat knikken of dat het slangetje verplaatst of dat er bloed gaat lekken in de lies bij de ingang tot de slagader.
- Eén tot twee keer per dag krijgt u een controle angiografie om te kijken of de vernauwing in de slagader al minder is geworden.
- Meerdere keren per dag wordt uw bloed geprikt om de stolling (dikte van het bloed) van uw bloed te controleren.
- De verpleegkundige observeert regelmatig een aantal keren per dag de insteekopening op eventuele lekkage.
- Regelmatig wordt uw bloeddruk en pols gemeten.
- Regelmatig wordt met behulp van een apparaat (doppler) gevoeld en geluisterd of het bloed in het afgesloten gebied weer gaat stromen.
- Uw been kan gaan tintelen door de medicatie. Als u pijn heeft, krijgt u in overleg met de arts pijnstilling.

Het is vooraf niet duidelijk hoe vaak u een controle angiografie krijgt. Iedere afsluiting is anders en iedereen reageert anders op de medicatie. De radioloog bepaalt tijdens het onderzoek of de behandeling doorgaat of stopt en houdt de chirurg hiervan op de hoogte. De chirurg bespreekt met u het verloop van de behandeling.

Stoppen van de urokinase behandeling

Wanneer de urokinase behandeling wordt gestopt, verwijdert de arts na 2 uur de katheter uit uw lies. Het wondje in uw lies wordt ongeveer 15 minuten handmatig dichtgedrukt, daarna krijgt u een drukverband. Wanneer de katheter is verwijderd, mag u naar de algemene verpleegafdeling. Omdat uw bloed verdund is, moet het drukverband 12 uur blijven zitten. Zo kunnen we er zeker van zijn dat het bloedvat goed gedicht is. De eerste 6 uur na het verwijderen van de katheter houdt u nog strikte platte bedrust, hierna mag voor de resterende 6 uur de hoofdsteen hoger. U krijgt het bloed verdunnende medicijn via het infuus totdat u over mag gaan op tabletten. Uw bloed wordt nog regelmatig geprikt om de stolling te controleren.

Soms wordt er een Closure Device geplaatst (mechanisme om het gaatje in de slagader te dichten), dan krijgt u geen drukverband. Het Closure Device blijft ongeveer 90 dagen in het vat zitten en is daarna geheel opgelost. Na het inbrengen van het Closure Device heeft u 3 uur platte bedrust om een nabloeding te voorkomen.

Complicaties

- Misselijkheid
- Braken
- (Hoofd)pijn
- Rillingen
- Bloeding in een ander deel van het lichaam of langs de lieskatheter.
- Allergische reacties op medicatie of contrastvloeistof. Het gebruik van jodiumhoudend contrastmiddel kan heel soms een allergische reactie geven (hoesten, benauwd worden, rode vlekken op de huid, galbulten, een anafylactische shock. Dit is een acute, hele ernstige allergische reactie op een lichaamsvreemde stof). Bent u bekend met een allergie voor contrastmiddel meld u dit aan de arts als u de afspraak voor de procedure maakt! Er worden dan voorzorgsmaatregelen getroffen, u kunt dan voorafgaande aan de procedure medicatie toegediend krijgen.
- Hoewel er geen complicaties bij gebruik van contrastmiddel tijdens borstvoeding periode 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 later aan uw kind te geven.

Nazorg

De verpleegkundige op de afdeling zal de prikplaats/sheath in de lies regelmatig controleren.

Na de behandeling kunt u weer eten en drinken wat u gewend bent.

Liever wat meer water drinken dan u normaal doet. Hierdoor zal de contrastvloeistof sneller via de urine het lichaam verlaten.

Ontslag

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.

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.

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 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.