

Dotteren of stenten van de bloedvaten

Inhoudsopgave

1	Inleiding.....	1
2	Wat is dotteren of stenten?	1
3	Vorbereiding thuis	2
4	Opname	3
5	Voor de interventie	3
6	Tijdens de interventie	3
7	Na de interventie	5
8	Uitslag	6
9	Bijwerkingen van het contrastmiddel	6
10	Effect op de nieren	6
	Verslechtering van de nierfunctie	6
	Slecht werkende nieren.....	7
	Waar moet u zelf op letten?	7
11	Jodium	8
	Allergie voor jodium.....	8
	Jodium en schildklierandoeningen	8
	Jodium en te snel werkende schildklier.....	8
12	Suikerziekte	9
13	Allergie.....	9
14	Zwangerschap en borstvoeding	9
15	Tot slot.....	10

Belangrijk!

Röntgenstralen kunnen schadelijk zijn voor het ongeboren kind. Als u zwanger bent of denkt te zijn, neemt u dan contact met ons op!

Als u hierover twijfelt, moet het onderzoek binnen 10 dagen na het begin van de menstruatie plaatsvinden.

Bij dit onderzoek wordt een jodiumhoudend contrastmiddel toegediend. Als u ooit een allergische reactie heeft gehad op een jodiumhoudend contrastmiddel is het noodzakelijk om vooraf contact op te nemen met uw behandelend arts.

Bovendien is het belangrijk dat u allergieën vóór het onderzoek aan de laborant meldt.

1 Inleiding

U bent door uw arts naar de afdeling Radiologie verwezen voor het dotteren en eventueel stenten van een bloedvat of bloedvaten, waarbij gebruikt wordt gemaakt van jodiumhoudende contrastmiddelen. Na overleg met uw arts heeft u hiermee ingestemd. Via deze folder willen wij u informatie geven over deze behandeling. De informatie in deze folder is algemeen van aard. Dat wil zeggen dat deze behandeling is beschreven zoals dit meestal verloopt. Het kan zijn dat de arts een andere methode kiest, die beter aansluit bij uw situatie. Het is niet mogelijk in deze folder alle varianten en alternatieven te vermelden.

2 Wat is dotteren of stenten?

Dotteren is het doorgankelijk maken van een verstopt bloedvat met behulp van het opblazen van een ballonnetje. Stenten is het inbrengen van een 'rolletje kippengaas' om het bloedvat open te houden. Hierbij wordt gebruik ge-

maakt van jodiumhoudende contrastmiddelen. Deze behandeling wordt ook wel een interventie genoemd.

Het doel van de interventie is om verstopte bloedvaten weer doorgankelijk te maken met behulp van een dotterbehandeling en eventuele stenting.

3 Voorbereiding thuis

Nuchter zijn

Op de dag van de behandeling mag u vanaf 0.00 uur 's nachts niets meer eten en drinken tot na de behandeling. Ook mag u geen kauwgom meer kauwen.

Bent u diabetespatiënt, dan mag u in principe s'ochtends normaal eten en insuline spuiten. Raadpleeg uw behandelend arts of diëtist wanneer u voor uw gezondheid een dieet volgt en in ieder geval wanneer u diabetespatiënt bent.

Als u al bent opgenomen wordt u op de verpleegafdeling voorbereid op de behandeling.

Medicijnen

Het is erg **belangrijk** dat u, ter controle, alle medicijnen die u gebruikt (ook die zonder doktersrecept) meeneemt naar het ziekenhuis. De verpleegkundige controleert of wij daar bij de behandeling rekening mee moeten houden.

Neemt u uw patiëntenkaart van de Tjongerschans mee. Als de gegevens niet meer kloppen of als u nog geen patiëntenkaart heeft, meldt u zich dan eerst bij de inschrijfbalie.

Voor deze interventie is een opname noodzakelijk.

4 Opname

Afhankelijk van het tijdstip van de interventie wordt u op de dag zelf of een dag van tevoren opgenomen. Meld u zich op de afgesproken tijd bij de balie van de afgesproken verpleegafdeling. Op de verpleegafdeling wordt u voorbereid op de interventie.

5 Voor de interventie

Bij sommige bloedvatinterventies wordt een katheter (dun slangetje) via de arm ingebracht; in andere gevallen via de lies of liezen. In dit laatste geval zal op de verpleegafdeling uw lies (of liezen) worden geschoren. Tevens wordt er een waakinfuus in uw rechterarm ingebracht, om eventueel tijdens het onderzoek medicijnen te geven. Om tot een optimaal resultaat te komen van de interventie is het belangrijk dat het bloed zo 'dun' mogelijk is: daar krijgt u een bloedverdunnend medicijn voor (dit is een ander bloedverdunnend medicijn, dan datgene dat u misschien al gebruikt). Voorafgaand aan de interventie wordt aan u gevraagd om de blaas goed leeg te plassen.

U wordt in een bed naar de afdeling Radiologie gebracht. Als u aan de beurt bent, haalt de laborant u op.

6 Tijdens de interventie

U wordt verzocht plaats te nemen op de behandeltafel. Uw arm, lies of liezen worden gedesinfecteerd en steriel afgedekt om infecties te voorkomen. De radioloog (de arts die de interventie zal uitvoeren) geeft u een verdovingsprikje. Met een dunne holle naald wordt een bloedvat (slagader) aangeprikt. Door deze dunne holle naald wordt een voerdraad in de slagader geschoven. Na verwijdering van de naald wordt er een dun hol buisje (sheet) over de voerdraad in het bloedvat gebracht. Door deze sheet zal over de voer-

draad een katheter geschoven worden. Als de katheter goed gepositioneerd is, wordt de voerdraad uit de katheter gehaald.

Om de bloedvaten zichtbaar te maken, is contrastvloeistof nodig. De contrastvloeistof wordt door de katheter gespoten. Van de contrastvloeistof kunt u een warm gevoel krijgen en het gevoel dat u uw urine laat lopen.

Tijdens het inspuiten van de contrastvloeistof zal (afhankelijk van de plaats van de interventie) aan u worden gevraagd om in te ademen, de adem vast te houden en heel stil te blijven liggen. Op dat moment worden de opnames gemaakt.

Na het bestuderen van de opnames en het meten van de diameter van het bloedvat zal de voerdraad door het verstopte of gedeeltelijk verstopte bloedvat gemanoeuvreed worden. Over de voerdraad zal nu een dotterballonetje geschoven worden dat op de plaats van de vernauwing opgeblazen wordt (dit dotterballonetje heeft de diameter van uw bloedvat).

Na het dotteren worden er controleopnames van het bloedvat gemaakt om te zien of het dotteren het gewenste resultaat heeft. Eventueel wordt er nog een stent ingebracht over de voerdraad, als dat nodig is om het verstopte bloedvat goed open te houden.

Als de interventie klaar is, wordt de katheter uit het bloedvat gehaald. De insteekopening wordt 10 minuten dichtgedrukt om nabloeden te voorkomen. Daarna krijgt u een drukverband dat zes tot acht uur moet blijven zitten.

De interventie zal ongeveer anderhalf tot twee uur duren.

7 Na de interventie

Na afloop van de interventie gaat u, in bed, terug naar de verpleegafdeling. Als er een drukverband om uw arm is aangelegd, moet u deze arm zes uur gestrekt houden om nabloeden te voorkomen. Heeft u een drukverband om de lies of liezen gekregen, dan moet u uw been of benen acht uur gestrekt houden om nabloeden te voorkomen.

Na de interventie mag u weer gewoon eten en drinken. U moet minimaal één liter extra drinken, zodat u de contrastvloeistof sneller uitplast. Het is niet verstandig om de plas op te houden, omdat een volle blaas de druk in de buik verhoogt en daarmee de kans op nabloeden. Waarschuwt u dus de verpleegkundige zodra u moet plassen.

Een verpleegkundige controleert regelmatig uw bloeddruk en uw arm of lies op nabloeden. Als u denkt dat er iets niet goed is, zoals een nat gevoel onder het verband of pleister, meld het dan onmiddellijk. Dit kan een teken zijn van een nabloeding.

Na verwijdering van het drukverband mag u uw arm of been de eerste 24 uur nog niet te zwaar belasten (denk hierbij ook aan persen bij de ontlasting). Na de interventie zult u op de verpleegafdeling gedurende de dag nog medicijnen krijgen die het bloed 'dun' houden. Tevens moet u nog een nacht ter observatie blijven.

De dag na de interventie gaat u, als alle controles goed zijn, weer naar huis.

De dag na het onderzoek mag u niet zelf auto/motorrijden of fietsen. Zorgt u er daarom voor dat iemand u naar huis kan brengen.

8 Uitslag

De aanvragend arts heeft met u besproken op welke manier u de uitslag zult krijgen.

9 Bijwerkingen van het contrastmiddel

Moderne jodiumhoudende contrastmiddelen zijn veilige middelen, waarbij slechts zelden bijwerkingen optreden. Bij sommige patiënten is er kans op beschadiging van de nieren of kunnen problemen ontstaan bij gebruik van het medicijn metformine.

10 Effect op de nieren

Verslechtering van de nierfunctie

Het belangrijkste probleem dat zich kan voordoen is een tijdelijke of blijvende verslechtering van de werking van de nieren. Dit kan zich vooral voordoen bij:

- nieren die al slecht werken
- suikerziekte (diabetes mellitus)
- hart- en vaatziekten
- uitdroging
- gebruik van plastabletten (diuterica)
- gebruik van zogenaamde NSAID's. Deze middelen worden gebruikt tegen pijn en om ontstekingen te remmen. Veel gebruikt zijn diclofenac, ibuprofen en naproxen. Wilt u weten of de geneesmiddelen die u gebruikt tot de groep NSAID's behoren, dan kunt u dit navragen bij uw apotheek, huisarts of specialist.
- bloedarmoede
- te lage bloeddruk
- leeftijd boven 75 jaar

- ziekte van Kahler
- ziekte van Waldenström

Als een of meerdere van bovenstaande punten op u van toepassing zijn, meldt dat dan bij uw behandelend specialist. Mogelijk zijn extra maatregelen nodig, zoals het toedienen van extra vocht.

Voor alle zekerheid wordt, voordat het onderzoek plaatsvindt, bij iedere patiënt bloedonderzoek gedaan om de nierfunctie te bepalen, behalve als dat pas onderzocht is.

Slecht werkende nieren

Als uit laboratoriumonderzoek is gebleken dat de werking van uw nieren onvoldoende is, dan moet worden bekeken hoe groot het risico van toediening van contrastmiddel is.

Als de werking van de nieren te ernstig gestoord is, zijn er de volgende mogelijkheden:

- De verwijzende specialist zal nagaan hoe belangrijk de behandeling voor u is en of er andere onderzoeken of behandelingen mogelijk zijn zonder jodiumhoudend contrastmiddel.
- U krijgt via een infuus voor en na de toediening van contrastmiddel extra vocht toegediend. Hiervoor wordt u opgenomen in het ziekenhuis.

Waar moet u zelf op letten?

Hebben zich, na het maken van de afspraak voor het onderzoek, de volgende veranderingen voorgedaan:

- ernstige diarree of braken
- hoge koorts
- u bent begonnen met nieuwe medicijnen die effect hebben op de werking van de nieren
- het ontstaan van problemen aan hart- of bloedvaten

Neemt u dan contact op met de specialist die u verwezen heeft, ook als u twijfelt.

Als u plastabletten (diuretica) of NSAID's (zie eerder genoemd) gebruikt, dan mag u deze de dag vóór en de dag van de behandeling **niet** innemen. Ook is het belangrijk om de dag vóór de behandeling voldoende te drinken.

11 Jodium

Allergie voor jodium

Allergie voor jodium op de huid heeft geen verband met eventuele reacties op het contrastmiddel. Er is dus geen bezwaar om in dat geval jodiumhoudende contrastmiddelen toe te dienen.

Jodium en schildklierandoeningen

In jodiumhoudende contrastmiddelen is het jodium gebonden aan een andere stof. Er komt ook een geringe hoeveelheid zogenoemd vrij jodium voor in deze contrastmiddelen. Het is om verschillende redenen belangrijk om hier rekening mee te houden:

- Als u op korte termijn (binnen een half jaar) mogelijk behandeld zult worden met radioactief jodium (^{131}J) voor kwaadaardige aandoeningen van de schildklier.
- Diagnostisch onderzoek met dit middel op de afdeling Nucleaire Geneeskunde zal enige tijd (ongeveer een half jaar) niet mogelijk zijn.

Als u weet dat dit zeker of mogelijk zal gebeuren, meldt u dit dan bij uw behandelend specialist, internist of bij de afdeling Radiologie. Er kan dan nagegaan worden welke andere mogelijkheden er voor u zijn.

Jodium en te snel werkende schildklier

Soms kan de geringe hoeveelheid vrij jodium in de contrastvloeistof een versnelde werking van de schildklier uitlokken. Dit is vooral het geval indien uw schildklier al te snel werkt en/of indien u hiervoor behandeld wordt. Er zijn geen geneesmiddelen die dit kunnen voorkomen. Meldt u zich bij tekenen van versnelde schildklierwerking (zoals vermoeidheid, gewichtsverlies, niet verdragen van warmte, transpireren, nerveusheid, hartkloppingen) bij uw internist of huisarts.

12 Suikerziekte

Als u met tabletten behandeld wordt voor suikerziekte is het van belang om te weten of uw nieren goed werken. Als de nieren niet goed werken en u gebruikt metformine (Glucophage) voor de suikerziekte, dan is het mogelijk dat u dit middel tijdelijk niet meer mag gebruiken. In dat geval krijgt u hierover (en over eventueel tijdelijk te gebruiken andere tabletten) nadere instructie van een internist van ons ziekenhuis.

13 Allergie

Als u op veel stoffen allergisch reageert of als u hooikoorts of astma hebt, hoeft u niet bang te zijn voor een reactie op de moderne contrastmiddelen. Allergische reacties komen maar zelden voor.

Ook als u in het verleden een reactie kreeg op contrastmiddel, is de kans op reactie bij de moderne middelen zeer klein. Alleen als u een ernstige allergische reactie kreeg, waarvoor behandeling noodzakelijk was, is het verstandig om dit aan uw behandelend arts te melden.

14 Zwangerschap en borstvoeding

Zwangerschap

Tijdens de zwangerschap kan een zeer klein deel van de contrastvloeistof bij uw ongeboren kind komen. Deze hoeveelheid is echter zo klein dat u niet bang hoeft te zijn voor nadelige gevolgen.

Borstvoeding

Een zeer klein deel van de contrastvloeistof kan in de moedermelk terecht komen. Wij raden u aan om na de contrasttoediening 24 uur te kolven en deze melk weg te gooien.

15 Tot slot

Wilt u, als u verhinderd bent, zo snel mogelijk contact met ons opnemen? Hierdoor kunnen wij de voor u geplande tijd voor andere patiënten gebruiken. Wij maken dan een nieuwe afspraak met u.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u deze stellen voorafgaand aan het onderzoek. Bovendien kunt u van maandag tot en met vrijdag tussen 8.00 en 16.00 uur telefonisch contact opnemen met de afdeling Radiologie, tel. 0513 685 771.

Voor meer informatie op het internet:

www.apotheek.nl informatie over medicijnen, waaronder NSAID's

10-04-2015/32973