

# Arterieel vaatlijden

**Deze folder geeft u informatie over arterieel vaatlijden en de behandelingsmogelijkheden. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.**

## **Algemeen**

Er is bij u een afwijking in één van de slagaderen vastgesteld. Deze afwijking is het gevolg van de afzetting van vet in de wand van de slagader en van verkalking van de wand van de slagader. Dit proces noemen we arteriosclerose (slagaderverkalking). Bij het ontstaan van slagaderverkalking spelen roken, hoge bloeddruk, suikerziekte, overgewicht en een te hoog vetgehalte (cholesterol) in het bloed een belangrijke rol.

Meestal leidt arteriosclerose tot vernauwing of totale afsluiting van de slagader. Het kan ook een verzwakking van de wand van de slagader veroorzaken.

Vernauwing of afsluiting van een slagader heeft tot gevolg dat er minder bloed door kan stromen en dat de weefsels die van dat bloedvat afhankelijk zijn, te weinig bloed (zuurstof) krijgen. Het gevolg daarvan kan zijn dat u, als het een slagader naar uw been betreft, na een klein stukje lopen pijn krijgt in de kuit. Na korte tijd rusten verdwijnt de pijn en kunt u weer een stukje lopen (etalagebenen). Er kan zelfs zo weinig bloed naar uw been stromen dat u helemaal niet meer kunt lopen en in rust pijn heeft.

Wanneer het de halsslagader betreft, kunt u onder andere spraakstoornissen, blindheid of verlammingen krijgen die van voorbijgaande aard of blijvend kunnen zijn.

## **De behandeling**

Afhankelijk van de ernst van de situatie en welke slagader het betreft, zijn er de volgende mogelijkheden:

### *Conservatieve behandeling*

Wanneer de vernauwing niet van ernstige aard is of wanneer er zich veel nieuwe bloedvaatjes hebben gevormd is het vaak goed mogelijk om door training en eventueel gebruik van bloedverdunnende medicijnen de situatie te verbeteren.

### *Dotteren*

Soms is de vernauwing van dien aard dat er bekeken moet worden of het met behulp van een ballonnetje mogelijk is het bloedvat ter plaatse van de vernauwing als het ware op te rekken waardoor het bloedvat weer beter doorgankelijk wordt. Deze procedure wordt dotteren genoemd. Het is een niet belastende ingreep die soms poliklinisch gedaan kan worden. Bij dotteren komen zelden ernstige complicaties voor. Soms kan er een bloeding ontstaan op de insteekplaats. Uiteraard is het mogelijk dat het niet lukt om het vat op te rekken of dat de vernauwing na korte tijd weer opnieuw ontstaat.

### *Operatieve behandeling*

Er zijn verschillende operaties mogelijk, zoals het schoonmaken van het vat op de plaats van de vernauwing of het operatief wijder maken van de vernauwde plek. Deze operatie vindt meestal plaats bij een vernauwing in de halsslagader. Bij de meeste andere verstopte slagaderen wordt een omleiding gemaakt waarbij een vaatprothese of een ader van uzelf wordt gebruikt.

## Arterieel vaatlijden

De zwaarte van de operatie hangt samen met de plaats in het lichaam waar de afsluiting zit. Uw behandelend arts informeert hierover. Na de operatie wordt u, afhankelijk van de zwaarte ervan, kort verpleegd op de intensive care (IC).

### **Vorbereidingen op de operatie**

#### *Bloedverduunners*

Indien u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, moet u dit vóór de behandeling aan de arts melden. In overleg met de arts wordt besloten of u deze moet blijven gebruiken.

#### *Pijnstillers*

U kunt pijnstillers zoals Paracetamol kopen bij de apotheek en drogist. Zorg ervoor dat u deze voor de ingreep in huis heeft.

#### *Anesthesie*

De operatie vindt plaats onder algehele verdoving (narcose) of locoregionale verdoving.

### **Na de operatie**

#### *Mogelijke complicaties*

Bij deze operaties is er een normale kans op een wondinfectie, bloeding, trombose, longembolie, longontsteking, blaasontsteking of hartinfarct. In het gebied van het operatielitteken kan na genezing het normale gevoel zijn verdwenen.

Bij operaties aan de slagader zijn specifieke complicaties mogelijk zoals een nabloeding, een afsluiting van de vaatprothese of de gebruikte ader. Bij het optreden van een dergelijke complicatie moet meestal opnieuw geopereerd worden.

Uiteraard proberen wij de risico's zo klein mogelijk te houden. Daarom wordt u voor de operatie meestal door de internist, cardioloog of longarts onderzocht en als het nodig is voorzorgmaatregelen genomen.

#### *Controleafspraak*

Bij ontslag krijgt u een afspraak mee voor een controle op de polikliniek.

### **Adviezen voor thuis**

#### *Pijn*

Bij pijn kunt u pijnstillers zoals Paracetamol gebruiken. Hiervan mag u per dag maximaal vier keer twee tabletten gebruiken.

#### *Herstel*

Na ontslag uit het ziekenhuis merkt u hoe zwaar de operatie is geweest. Het kan lang duren voordat u weer helemaal de oude bent. Meestal is het niet nodig om bloedverduunners te gebruiken.

Een gezonde levenswijze is belangrijk. Dit betekent:

- absoluut niet roken;
- veel lichaamsbeweging;
- geen overgewicht;
- een goed gereguleerde bloeddruk, suikerspiegel en cholesterolgehalte.

**Tot slot**

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts.

Wanneer onverhoopt problemen ontstaan waarover u zich zorgen maakt, kunt u bellen naar de polikliniek Chirurgie: 088 125 42 37. Buiten werktijden kunt u bellen naar het algemene nummer van het ziekenhuis: 088 125 00 00.

**Afspraak maken**

Wilt u een afspraak maken, annuleren of verzetten neem dan contact op met het ziekenhuis via het telefoonnummer 088 125 00 00.