

# Operatie wegens vernauwing beenslagader

Chirurgie



Beter voor elkaar

# **Operatie wegens een afsluiting of vernauwing van een of meerder beenslagaders (femoro-popliteale / -crurale bypass)**

## **Inleiding**

Bij u is een afsluiting of vernauwing van één of meerdere beenslagaders vastgesteld (zie afbeelding 1).

Deze vernauwing of afsluiting is het gevolg van vetafzetting en verkalking in de slagader. Dit heet atherosclerose. Verschillende factoren spelen een rol bij het ontstaan van atherosclerose. Deze zijn: roken, hoge bloeddruk, suikerziekte, overgewicht en een te hoog cholesterolgehalte in het bloed.



**Het Ikazia ziekenhuis is in het bezit van het Vaatkeurmerk. Dit keurmerk richt zich op de kwaliteit van behandelingen van aandoeningen in de slagaders van benen, bekken, buik, aorta en hals.**

**Zie ook: [www.hartenvaatgroep.nl](http://www.hartenvaatgroep.nl) en [www.ikazia.nl](http://www.ikazia.nl)**

## Waarom een operatie?

Door de genoemde vernauwingen of afsluitingen stroomt er minder bloed in het been. Het kan zijn dat u daardoor, na een klein stukje lopen, pijn in het been krijgt, die na korte tijd rust weer verdwijnt. Hoewel niet iedereen hiervoor geopereerd moet worden, kan het in uw geval de enige manier zijn om u van de klachten af te helpen.

Het kan ook zijn dat er zo weinig bloed in het been stroomt dat u zelfs in rust, of 's nachts in bed, pijn heeft. Er kan ook sprake zijn van zweren die niet genezen of van afsterving van één of meer tenen. In die gevallen is een operatie noodzakelijk om de doorstroming van het been te verbeteren. Zonder operatie is een amputatie van het betreffende been dikwijls niet te vermijden.

Patiënten met minder ernstige klachten kunnen meestal zonder operatie worden behandeld, ook al zijn er slagaders volledig afgesloten. In dat geval zal u onder meer worden geadviseerd om dagelijks zo veel mogelijk te lopen en in het geheel niet te roken.

In bepaalde gevallen kan een vernauwing worden opgerekt met een ballon. Het zogenaamde dotteren.

## Scheren

Het operatiegebied moet u NIET zelf scheren. Dit gebeurt op de operatiekamer. Zo wordt voorkomen dat er misschien kleine wondjes ontstaan bij het scheren die infectie kunnen veroorzaken.

Voor de operatie moet u zich goed wassen/douchen met water en zeep. GEEN bodylotion / crème gebruiken!

Voor de instructies over eten en drinken voor de operatie zie folder Anesthesie en de schriftelijke bevestiging voor de operatie.

## De operatie

Met behulp van een eigen ader of met een kunststof bloedvat wordt een omleiding gemaakt (zie afbeelding 2).

Dit wordt een bypass genoemd. Als de eigen ader hiervoor wordt gebruikt is dit meestal de lange oppervlakkige ader die aan de binnenzijde van het been loopt. Deze kan men zonder bezwaar missen.



## **Mogelijke complicaties tijdens en na de operatie**

Iedere operatie brengt bepaalde risico's met zich mee. Om deze risico's te verkleinen wordt u voor de operatie uitvoerig onderzocht en worden voorzorgsmaatregelen getroffen.

Complicaties die bij vele soorten operaties kunnen voorkomen zijn: wondinfectie, trombose, longembolie (dat is een bloedstolsel in de longvaten), bloedingen en beschadiging van zenuwen. Een longontsteking of hartinfarct komen na een operatie wat vaker voor dan normaal. Door de grote aandacht die er op is gericht deze complicaties te voorkomen is de kans hierop gelukkig gering.

Het is onvermijdelijk dat bij een operatie gevoelszenuwen in de huid worden doorgesneden. Dit kan een doof gevoel geven in de huid bij het operatielitteken. Meestal is het gevoel na enkele maanden weer normaal.

Er zijn complicaties die zich speciaal bij deze operatie kunnen voordoen. Nabloedingen kunnen optreden door een lekkage van de geopereerde slagader. Als zo'n complicatie optreedt is meestal een nieuwe operatie noodzakelijk.

De kans is altijd aanwezig dat na de operatie de bypass afgesloten raakt. Sommige oorzaken hiervan kunnen door een nieuw operatie worden verholpen. Het komt echter ook voor dat de eigen slagaderen zo ernstig door atherosclerose zijn aangetast dat hierdoor een bypass niet kan functioneren.

Een normaal verschijnsel na deze operatie is dat het geopereerde been dikker wordt. Dit kan geruime tijd zo blijven.

## **Na het ontslag**

Na het ontslag uit het ziekenhuis zult u merken dat u niet meteen helemaal fit bent. U bent nog snel vermoeid, maar langzamerhand wordt dit beter. U moet ervoor zorgen dat u niet te lang met de benen gebogen zit, bijvoorbeeld tijdens een lange autorit, want dit kan verstopping van de bypass veroorzaken. Om dezelfde reden moet u niet met de benen over elkaar zitten.

U krijgt een afspraak mee voor polikliniek controle na 2 weken. Om te voorkomen dat er stolsels in de bypass ontstaan moet u antistollingsmiddelen (Sintrom, Sintrom mitis of Marcoumar) gebruiken. Het is van belang dat u deze medicijnen nauwkeurig volgens de opgegeven dosering inneemt.

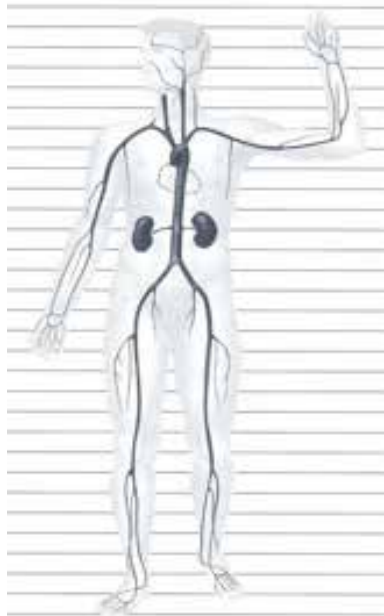
Het bloed zal regelmatig worden gecontroleerd door de trombosedienst.

Een gezonde levenswijze, dat wil zeggen absoluut niet roken, goede lichaamsbeweging en geen overgewicht, is belangrijk. Verder zijn er voor u geen beperkingen.

## **Nog vragen**

Als u nog vragen heeft, kunt u deze altijd aan uw behandelend arts stellen. U kunt ook, tijdens kantooruren, contact opnemen met de polikliniek Chirurgie.

**T** 010 297 52 20







**Ikazia Ziekenhuis**  
Montessoriweg 1  
3083 AN Rotterdam  
[www.ikazia.nl](http://www.ikazia.nl)

Beenslagader, vernauwing  
800375-NL / 2012-12