

Operatie wegens vernauwing/ afsluiting van bekkenslagader

Chirurgie



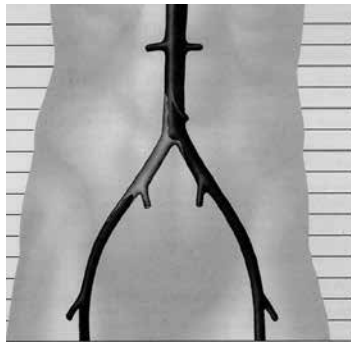
Beter voor elkaar

Aortofemorale of femorofemorale bypass

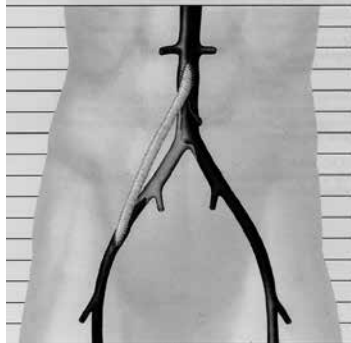
Bij u is een ernstige vernauwing of afsluiting van één van beide bekkenslagaders vastgesteld. (zie afb.1)

Deze vernauwing of afsluiting is het gevolg van vetafzetting en verkalking in de slagader. Dit het 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.



afb. 1



afb. 2a

Waarom een operatie?

Door de genoemde vernauwing of afsluiting stroomt er minder bloed naar uw 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 naar 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 zogeheten 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!

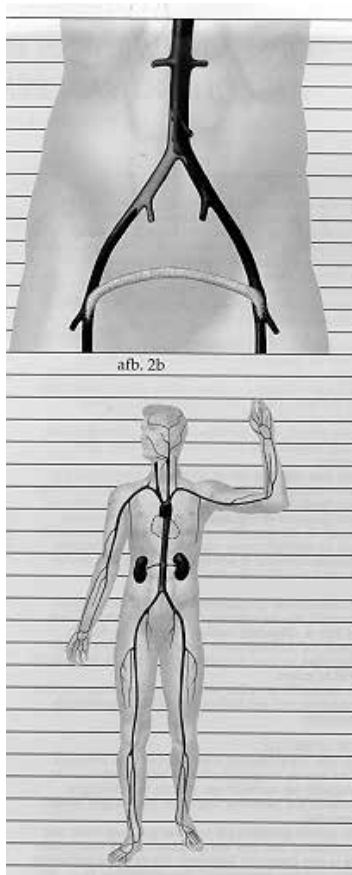
Voor de instructies over eten en drinken voor de operatie zie folder Anesthesie en de schriftelijke bevestiging voor de operatie.

De operatie

Er zijn verschillende soorten operaties mogelijk. Eén van de mogelijkheden is het openen van de slagader en verwijderen van de verkalkingen, waarna het bloedvat weer met hechtingen wordt gesloten.

In andere gevallen zal worden gekozen voor een omleiding met een vaatprothese. Deze vaatprothese is een kunststof bloedvat, die op twee manieren kan worden aangesloten (zie afbeelding 2a en 2b).

De keuze van operatie hangt van verschillende factoren af. Uw chirurg zal beoordelen welke operatie voor u het meest geschikt is.



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 elke operatie kunnen voorkomen zijn wondinfectie, trombose, longembolie (dat is een bloedstolsel in de longvaten), bloedingen en beschadiging van organen of zenuwen. Een longontsteking of een 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 doorgesneden worden. Dit kan een doof gevoel geven in de huid bij het operatielitteken. Het komt vooral voor na operaties in de lies. Meestal is het gevoel na enkele maanden weer normaal.

Er zijn complicaties die speciaal bij deze vaatoperatie kunnen voorkomen. Nabloedingen kunnen optreden door lekkage van de verbinding tussen vaatprothese en het eigen bloedvat. Verder kan een afsluiting ontstaan in de vaatprothese of in een beenslagader. Als zo'n complicatie optreedt is een nieuwe operatie noodzakelijk.

Het kan zijn dat u behalve de vernauwingen of afsluiting in de bekkenslagader ook nog vernauwingen of afsluitingen in de beenslagaders heeft. In dat geval is het mogelijk dat u ook na de operatie nog in enige mate klachten heeft als u een tijd heeft gelopen.

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 krijgt een afspraak mee voor polikliniek controle na twee weken.

Als u medicijnen moet gebruiken is het van belang dat u deze nauwkeurig inneemt volgens de opgegeven dosering. Indien antistollingsmiddelen (Sintrom, Sintrom mitis of Marcoumar) zijn voorgeschreven zal het bloed 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 met de polikliniek Chirurgie bellen, van maandag tot en met vrijdag tussen 8.15 – 16.30 uur.

T 010 297 52 20

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 en www.ikazia.nl

Met dank aan het VU ziekenhuis te Amsterdam



Ikazia Ziekenhuis
Montessoriweg 1
3083 AN Rotterdam
www.ikazia.nl

Bekkenlagader, operatie bij vernauwing afsluiting
800426-NL / 2012-12