

Coronarografie

Dienst hartziekten (cardiologie)



Regionaal ziekenhuis
Heilig Hart Leuven

IN DEZE BROCHURE

1 Inleiding	4
2 De werking van het hart	5
3 Opname	7
3.1 Voorbereiding op het onderzoek	7
3.2 Verloop van het onderzoek	8
3.3 Na het onderzoek	10
4 Mogelijke complicaties	12
5 Ontslag uit het ziekenhuis	13
5.1 Wat krijg je mee?	13
5.2 Wat moet je nog weten?	13
5.3 Wat bij problemen thuis?	14
6 Contactgegevens	15

1 INLEIDING

Beste patiënt

Je cardioloog heeft je uitgelegd dat een coronarografie nodig is om een juiste diagnose te stellen en eventueel een behandeling op te starten.

Bij dit onderzoek bekijken we de kransslagaders (bloedvaten rond het hart). Zo kunnen we nagaan of er vernauwingen aanwezig zijn. Het onderzoek gebeurt meestal via de pols en soms via de lies.

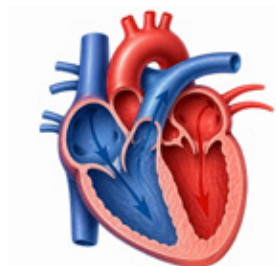
In deze brochure lees je:

- hoe het hart werkt;
- hoe de opname verloopt;
- hoe je je voorbereidt;
- hoe het onderzoek gebeurt;
- waar je rekening mee moet houden na het onderzoek.

Gelieve deze brochure mee te brengen op de dag van je opname.

2 DE WERKING VAN HET HART

Het hart is een holle spier die bloed door het lichaam pompt. Via het bloed krijgen organen zuurstof en voedingsstoffen. Indien het hart niet goed werkt en de organen onvoldoende zuurstof krijgen, zullen die op termijn schade oplopen.



Het hart bestaat uit een rechter- en een linkerhelft dat volledig van elkaar afgescheiden is door een tussenschot (septum). Elke helft is opgedeeld in een voorkamer (atrium) en een kamer (ventrikel).

Het zuurstofarme bloed dat uit het lichaam en de hersenen komt, komt in de rechtervoorkamer toe. Het wordt verder getransporteerd naar de rechterkamer waar op zijn beurt het bloed via de longslagaders naar de longen wordt gepompt. Daar wordt het bloed opnieuw voorzien van zuurstof. Dat zuurstofrijk bloed gaat via de longaders naar de linkervoorkamer, waar het door de mitralisklep naar de linkerkamer vloeit. De aortaklep scheidt de linkerkamer van de aorta waarlangs het zuurstofrijke bloed vertrekt naar de rest van het lichaam.

Ook het hart zelf moet voorzien worden van zuurstofrijk bloed. Dat gebeurt via twee kransslagaders (coronairen) die aan het begin van de aorta ontspringen: een rechter en een linker kransslagader.

Wanneer een kransslagader vernauwd of afgesloten raakt, kan de bloedtoevoer naar een deel van de hartspier verminderen. Dit kan klachten veroorzaken zoals pijn op de borst of kortademigheid. Bij een volledige afsluiting kan een hartinfarct ontstaan.

Met een coronarografie kunnen vernauwingen of afsluitingen van de kransslagaders opgespoord worden. Zo kan de cardioloog bepalen welke behandeling het meest geschikt is.

3 OPNAME

Het onderzoek vindt plaats in het UZ Leuven, campus Gasthuisberg. Op de dag van het onderzoek meld je je rechtstreeks aan in UZ Leuven.

In uitzonderlijke gevallen word je vanuit het Heilig Hart Ziekenhuis Leuven overgebracht naar UZ Leuven, bijvoorbeeld wanneer je reeds gehospitaliseerd bent in het Heilig Hart Ziekenhuis of omdat je nog een voorafgaande behandeling moet ondergaan.

3.1 Voorbereiding op het onderzoek

De verpleegkundige zal een katheter in de linkerarm plaatsen.

We gaan ervan uit dat er een recente bloedname (inclusief stolling) is gebeurd via de huisarts minder dan 2 weken. Zo niet, dan kan de arts dit vragen tijdens de opname.

Beide liezen moeten breed geschoren worden, tenzij de arts uitdrukkelijk heeft gezegd dat het onderzoek via de pols zal gebeuren. De ochtend van het onderzoek mag je een licht ontbijt eten.

Mits enkele uitzonderingen mag je de nodige thuismedicatie verder nemen. Over volgende medicatie krijgen we vaak vragen:

Verder te nemen	Te stoppen
Asaflow®	Marcoumar® (1 week voordien)
Cardio-aspirine®	Pradaxa® (2 dagen voordien)
Clopidogrel	Eliquis® (2 dagen voordien)
Efient® (Prasugrel)	Rivaroxaban (2 dagen voordien)

Brillique® (Ticagrelor)	Glucophage®/Metformax®/ Metformine® (enkel dag van onderzoek)
	Burinex® (enkel dag van onderzoek)
	Lasix® (enkel dag van on- derzoek)

Dat schema biedt een leidraad maar is niet bindend. Het is de arts die beslist welke medicatie al dan niet verder genomen mag worden, afhankelijk van de specifieke situatie van de patiënt.

Bij je opname in het ziekenhuis zal de verpleegkundige vragen om je medicatie in bewaring te geven. Dat is een standaardprocedure om misverstanden en medicatiefouten te voorkomen. Je zal tijdens de opname je medicatie krijgen van de verpleegkundige.

Indien je allergisch bent voor contraststof, is het belangrijk dat je dat op voorhand meldt. Je zal dan extra medicatie krijgen om een allergische reactie te onderdrukken of voorkomen.

3.2 Verloop van het onderzoek

Je zal gevraagd worden om je om te kleden. Je krijgt een operatiehemdje aan. Vervolgens mag je op de onderzoekstafel plaatsnemen.

Een coronarografie gebeurt bij voorkeur via de polsslagader. Enkel wanneer dit niet mogelijk of niet wenselijk is, kiest de cardioloog voor een toegang via de lies.

De verpleegkundige zal de pols- of liesstreek ontsmetten en afdekken met steriele doeken. Het is belangrijk dat je tijdens het onderzoek zo stil mogelijk blijft liggen. De cardioloog verdooft de huid plaatselijk

en brengt vervolgens een katheter in een bloedvat. Via dit bloedvat wordt de katheter opgeschoven tot aan de kransslagaders.

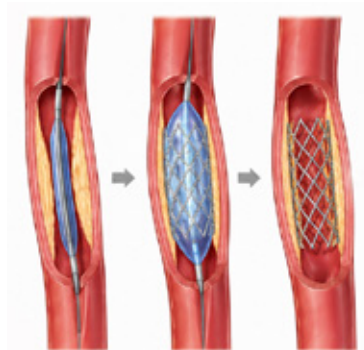
Via de katheter wordt contraststof toegediend zodat de kransslagaders zichtbaar worden op röntgenbeelden. Tijdens het inspuiten van de contraststof kan je gedurende enkele seconden een warmtegevoel ervaren. Sommige patiënten hebben daarbij het gevoel dat ze moeten plassen. Dit is normaal en verdwijnt spontaan.

De röntgenapparatuur maakt vanuit verschillende richtingen beelden van de kransslagaders. Op die manier kan de cardioloog beoordelen of er vernauwingen of afsluitingen aanwezig zijn.

Het kan gebeuren dat tijdens het onderzoek **geen vernauwingen** worden vastgesteld. Dat is uiteraard goed nieuws.

Lichte vernauwingen zijn vaak onschuldig dus er dient niets te gebeuren. **Matige vernauwingen** kunnen in eerste instantie met medicatie worden behandeld.

Wanneer **ernstige vernauwingen** worden vastgesteld, kan de arts beslissen om tijdens het onderzoek die vernauwing te verwijderen of op te lossen. Dat gebeurt door middel van een ballondilatatie (het opblazen van een ballonnetje) met eventueel het plaatsen van een stent (metalen veertje dat de slagader openhoudt). Dat wordt ook een percutane transluminale coronair angioplastie (PTCA) genoemd.



Ballondilatatie/Stent

Wanneer de ernstige vernauwingen niet door een PTCA kunnen worden behandeld, kan de arts voor een coronaire bypassoperatie ('overbruggingen') kiezen. Meestal word je voor een dergelijke ingreep op een wachtlijst geplaatst. Bij noodgevallen is het mogelijk dat de operatie direct na het onderzoek uitgevoerd wordt. Uiteraard zal de cardioloog dat met je bespreken. Je zal dan in het UZ Leuven verblijven op de afdeling intensieve hartbewaking (CCU).

Duur van het onderzoek

Een diagnostische coronarografie duurt – zonder wachttijden meegerekend – gemiddeld 45 minuten. Wanneer de arts vermoedt dat de hartkleppen niet goed werken, kan het onderzoek uitgebreid worden met een aantal drukmetingen. Daardoor kan de coronarografie tot 20 minuten langer duren.

3.3 Na het onderzoek

Via de lies

De punctieplaats wordt 20 minuten afgedrukt door middel van een klem. Nadien brengt de verpleegkundige een drukverband aan dat nabloeden moet verhinderen. Dat verband moet aanblijven tot de volgende ochtend.

De arts kan ook kiezen om een Angio-Seal in te brengen.

Dat 'propje' zorgt ervoor dat de bloeding ter hoogte van de punctieplaats sneller stelpt, waardoor afdrukken niet nodig is. Je kan deze Angio-Seal ter grootte van een erwt tot 90 dagen na het onderzoek onderhuids voelen maar wordt volledig door het lichaam geresorbeerd.

Je wordt door de pendeldienst liggend naar het Heilig Hart Ziekenhuis gebracht. Na het onderzoek moet je tot de volgende ochtend in bed blijven liggen. Het is belangrijk om je aan de richtlijnen te houden en zo een bloeding te voorkomen.

Via de pols

Eens de katheter verwijderd is, wordt een drukverband in de vorm van een armband aangelegd. Dat drukverband zal systematisch afgelaten worden. Je mag je pols de eerste 6 uur niet gebruiken om bloeding te voorkomen. Strikte bedrust is hier niet noodzakelijk. Bij de plaatsing van een stent wordt nadien op de afdeling een ECG (elektrocardiogram) genomen en word je even opgevolgd via de hartmonitor. Dat is een standaardprocedure.

4 MOGELIJKE COMPLICATIES

Complicaties komen zeer zelden voor. De meest voorkomende zijn:

- Bloeding ter hoogte van de punctieplaats
- Infectie ter hoogte van de punctieplaats
- Hartproblemen tijdens plaatsing van de stent (1% risico op infarct)
- Vermindering van de nierfunctie door contraststof
- Allergische reactie op contraststof

Het is belangrijk om de verpleegkunde te verwittigen indien je:

- Een bloeding opmerkt
- Kortademig bent
- Pijn voelt ter hoogte van de borstkas en/of in de armen
- Koorts ervaart
- Bij beweging van het been of de arm gevoelloosheid, krachtsverlies of pijn ervaart
- Rode verkleuring of warmtegevoel opmerkt ter hoogte van de punctieplaats
- Merkt dat je been of hand wit en/of koud aanvoelt

5 ONTSLAG UIT HET ZIEKENHUIS

De meeste patiënten kunnen dezelfde dag naar huis. In sommige situaties kan een overnachting nodig zijn, bijvoorbeeld na een complexe procedure, bij complicaties, wanneer het onderzoek laat op de dag plaatsvindt of wanneer thuiskomst dezelfde dag moeilijk haalbaar is. De behandelende arts beslist dit samen met jou.

De arts komt steeds langs voor je naar huis kan vertrekken. Meestal gebeurt dit in de voormiddag.

5.1 Wat krijg je mee?

- Digitale brief voor de huisarts
- Overzicht van je medicatie
- Voorschriften voor medicatie worden voorgeschreven via de identiteitskaart.
- Andere attesten, bijvoorbeeld werkongeschiktheid, verzekering, ... (die kan je best bij opname vragen)
- Een afspraak bij je behandelende cardioloog (± 6 weken na de procedure)
- Je thuismedicatie die je hebt afgegeven bij de opname

5.2 Wat moet je nog weten?

- Eén week geen bad nemen (douche mag wel)
- Eén week niet fietsen, noch zware lasten tillen
- Rijgeschiktheid vanaf tweede dag na ontslag, tenzij je cardioloog daarover een ander advies geeft (bijvoorbeeld: wegens complicaties of wegens de ernst van het hartprobleem)

- Pleister op de punctieplaats mag worden verwijderd indien hij loskomt (geen verdere verzorging nodig).

5.3 Wat bij problemen thuis?

Bij een acute bloeding of pijn op de borst kan je best onmiddellijk contact opnemen met je huisarts of je begeven naar de spoedgevallendienst.

Indien je thuis andere klachten ondervindt, kan je steeds contact opnemen met de hoofdverpleegkundige. Hij of zij kan meer informatie verschaffen en zo nodig doorverwijzen naar je huisarts of cardioloog.

6 CONTACTGEGEVENS

Nuttige nummers

Eenheid geneeskunde 2	016 20 99 55
Secretariaat Cardiologie	016 20 93 36
Financiële dienst	016 20 93 12

Cardiologie

Locatie raadpleging: volg route 21

Locatie verpleegeenheid: volg route 131

T 016 20 93 36

E secretariaat.cardiologie@hhleuven.be

W www.hhleuven.be

NOTITIES

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Deze publicatie is een uitgave van de dienst(en) Geneeskunde 2, Cardiologie, in samenwerking met de dienst Communicatie van het Regionaal Ziekenhuis Heilig Hart Leuven.

- Versienummer: HHL-00056-NL
- Datum van laatste aanpassing: 16-06-2026
- Auteur: Hendrik Celen
- Alle rechten voorbehouden

Niets uit deze uitgave mag worden gekopieerd en/of verspreid zonder schriftelijke toestemming van de eigenaar, aan te vragen via communicatie@hhleuven.be.

Aarzel niet er ons op te wijzen indien er belangrijke tekortkomingen zijn in deze informatiebrochure of indien er onduidelijke paragrafen zijn.

Heb je na het lezen van deze folder nog vragen,
stel ze dan gerust aan je behandelend arts of een
verpleegkundige.



Regionaal Ziekenhuis Heilig Hart Leuven
Naamsestraat 105 - 3000 Leuven
www.hhleuven.be