

Carotisoperatie
Cardio-Vaatheelkunde
Patiënteninformatie



Inhoudstafel

1. Inleiding.....	4
1.1. Waarom is deze operatie nodig?.....	4
1.2. Wat zijn de alternatieven?	4
1.3. Wat gebeurt er tijdens de operatie?	5
1.4. Wat zijn de risico's van deze ingreep?.....	4
2. Contactgegevens	7
3. Notities	8

Deze publicatie is een uitgave van de dienst vaatheelkunde B4, in samenwerking met de dienst communicatie van het Regionaal ziekenhuis Heilig Hart Leuven.

Versienummer: 1.0

Datum van afwerking: september 2017

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

1. Inleiding

Je arts heeft voorgesteld om een carotisoperatie te ondergaan. In deze brochure vind je wat meer informatie over deze ingreep.

1.1. Waarom is deze operatie nodig?

De operatie wordt voorgesteld om te vermijden dat je een beroerte als gevolg van een vernauwde halsslagader krijgt. Deze slagader vertoont atherosclerose (aderverkalking). Kleine bloedklonters die op de aderverkalking gevormd worden, kunnen met de bloedstroom mee naar de hersenen gevoerd worden, waardoor dit deel van de hersenen afsterft. Hoe groter de vernauwing in de halsslagader, hoe groter de kans op een beroerte. Een correctie van deze vernauwing verkleint het risico op een beroerte.

Het is mogelijk dat je al een kleine waarschuwing onder de vorm van een TIA (een transiente ischemische aanval of een miniberoerte) hebt gehad. Dit zijn voorbijgaande symptomen gelijkaardig aan een echte beroerte. Of we hebben een zieke halsslagader gevonden zonder dat er zich symptomen hebben voorgedaan.

1.2. Wat zijn de alternatieven?

- Voor iedereen die atherosclerose in de halsslagader heeft, wordt medicatie voorgesteld: een bloedverdunner en een statine (een medicijn dat de cholesterol verlaagt). Ook na een operatie blijft dit belangrijk.
- De halsslagader kan in zeer uitzonderlijke gevallen ook gestent worden. Niet alle patiënten komen hiervoor in aanmerking.
- Wanneer de vernauwing meer dan 70% bedraagt, stellen we een klassieke carotisoperatie voor.
- Wanneer de halsslagader volledig verstopt is, opereren we niet meer.

1.3. Wat gebeurt er tijdens de operatie?

- De ingreep gebeurt onder volledige verdoving. We maken een schuine insnede aan de zijkant van de hals en zoeken het bloedvat op. Daarna wordt het bloedvat tijdelijk afgeklemd, en maken we het open om de vernauwing eruit te pellen. Vervolgens hechten we het bloedvat dicht met een lapje kunststof. Tot slot hechten we de wonde in de hals in verschillende lagen en laten we een kleine drain achter om overmatig wondvocht of bloed af te voeren.
- Tijdens de ingreep zorgen we voor een registratie van de bloeddorstrooming naar de hersenen. Indien er twijfel bestaat of er genoeg bloed naar het hoofd gaat tijdens het klemmen, plaatsen we een plastic buisje waarlangs het bloed naar de hersenen kan blijven stromen tijdens de procedure.
- Na de operatie word je onmiddellijk wakker gemaakt en blijf je minstens één nacht op de dienst intensieve zorgen. Daar wordt vooral je bloeddruk en neurologische toestand opgevolgd. Indien alles goed blijft, kun je de dag nadien naar een gewone kamer. Je mag snel normaal eten en gewoon bewegen. Je krijgt elke dag een injectie in de buik tegen het ontstaan van bloedklonters in de benen of de longen.
- Je bloeddruk kan een beetje te hoog zijn na deze ingreep. Dit houden we goed in de gaten en we passen de medicatie hiervoor aan.
- Normaal gezien kun je ongeveer drie dagen na de ingreep naar huis gaan.

1.4. Wat zijn de risico's van deze ingreep?

- Het is de bedoeling dat de operatie je risico op een beroerte verkleint, maar de ingreep zelf houdt ook een klein risico op een beroerte in. Dit bedraagt zo'n 1 à 2%.
- Soms kan je je tong tijdelijk minder goed bewegen. Dit komt

doordat we in de buurt van een zenuw werken die de tong bestuurt. Ook werken we in de buurt van de zenuw naar de stembanden. Dit kan tijdelijke heesheid geven.

- Verder zijn er de klassieke risico's van elke operatie: ontsteking van de wonde of een nabloeding. Beide risico's komen zeer zelden voor.
- Na de ingreep voelt de halsregio rond het litteken verdoofd aan. Sommigen vinden dit erg hinderlijk, bijvoorbeeld bij het scheren.

2. Contactgegevens

Heb je nog vragen, aarzel dan niet om contact op te nemen.

Hoofdverpleegkundige

Mevr. Nikki Vanbrabant

nikki.vanbrabant@hhleuven.be

016 20 98 30

Sociaal assistente

Mevr. Tessy Pauwels

tessy.pauwels@hhleuven.be

016 20 99 72

Voor vragen m.b.t. ontslag, thuiszorg, verzekering, enz.

Opmamedienst

016 20 92 53

Te verwittigen indien te laat door onvoorziene omstandigheden

Heilig Hart Ziekenhuis

016 20 92 11

