

# Endoprothese

## Cardio-Vaatheekunde

### Patiënteninformatie



## Inhoudstafel

1. Inleiding.....	3
1.1. Omschrijving .....	3
1.2. Behandeling .....	3
1.2.1. De opname .....	4
1.2.2. De ingreep .....	4
1.2.3. Na de ingreep .....	5
2. Contactgegevens .....	6
3. Notities .....	7

*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](mailto:communicatie@hhleuven.be)*

## 1. Inleiding

Je ondergaat binnenkort een vasculaire ingreep op de abdominale aorta, oftewel op de hoofdslagader in de buik, van waaruit zowel bloedvoorziening naar de nieren, de ingewanden als beide benen vertrekt. In deze brochure vind je meer informatie over deze ingreep, de endoprothese.

### 1.1. Omschrijving

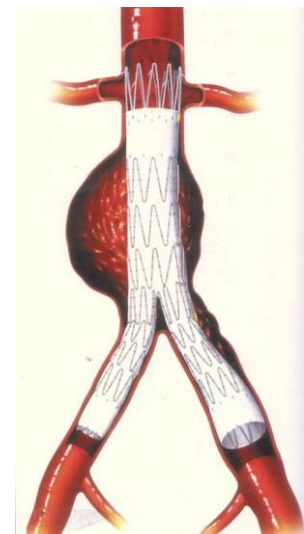
Er is een aneurysma bij jou vastgesteld. Dit wil zeggen dat je aorta te breed en de wand ervan verzwakt is. Bij een aneurysma is er risico op inscheuring en wordt er het beste preventief gehandeld. Daarnaast stapelt er zich in de wand ook klontermateriaal op dat kan loskomen.

Deze aandoening is deels erfelijk bepaald. Daarnaast wordt het in de hand gewerkt door de klassieke cardiovasculaire risicofactoren: roken, hypercholesterolemie, hypertensie, obesitas, diabetes, enzovoort.

### 1.2. Behandeling

Vroeger werd een aneurysma steeds behandeld door middel van de klassieke 'broekoperatie'. Hierbij wordt de verbrede aorta volledig weggenomen en vervangen door een 'broek': een Y-vormige greffe die een overbrugging maakt tussen de aorta boven de zieke zone en een gezond bloedvat onder de zieke zone.

Tegenwoordig wordt deze aandoening indien mogelijk behandeld door middel van een endoprothese: een stent (een kunststof buisje) die langs beide liezen bij de bloedvaten wordt ingebracht en die binnen het aneurysma wordt ontplooid. Deze stent ankert zich vast in het gezonde stuk boven en onder het aneurysma. Het bloed komt van bovenuit in de endoprothese en stroomt er langs onder weer uit, waarbij er geen contact meer is met de



Figuur 1. Endoprothese

uitzetting. Het aneurysma blijft dus aanwezig, maar is niet meer in contact met de bloedstroom.

Ter voorbereiding op je ingreep gebeuren systematisch de volgende preoperatieve onderzoeken:

- Volledig cardiologisch nazicht
- Uitgebreide bloedname
- Rx Thorax
- Indien aangewezen longfunctie en pneumologisch nazicht
- Raadpleging anesthesie

### **1.2.1. De opname**

- Je geeft je medicatie, in het bijzonder bloedverduuners, aan je behandelende arts door. Afhankelijk van het type bloedverdunner wordt deze medicatie al dan niet stopgezet. Blijvende inname van bepaalde bloedverduuners kan leiden tot uitstel van de ingreep.
- De opname gebeurt doorgaans op de dag van de ingreep. Je meldt je nuchter aan, wat betekent dat je vanaf middernacht niets meer hebt gegeten of gedronken.
- Je wordt kort voor de ingreep uitgebreid geschoren in zowel de hele buikregio als in beide liezen en op de bovenbenen.
- Neem je bloedgroepkaart mee als je er een hebt.

### **1.2.2. De ingreep**

- De ingreep gebeurt onder volledige verdoving. Deze duurt ongeveer twee uur, afhankelijk van de complexiteit van de aandoening.
- Net voor de ingreep en acht en zestien uur later worden preventief antibiotica toegediend volgens de huidige richtlijnen.
- Doorgaans wordt de stent door middel van een kleine incisie

van één cm via beide liezen ingebracht. Indien tijdens de ingreep blijkt dat dit niet mogelijk is ten gevolge van bv. te hard verkalkte bloedvaten, dan worden de bloedvaten vrijgelegd, wat de ingreep niet veel zwaarder maakt.

### **1.2.3. Na de ingreep**

- Je wordt na de ingreep zo snel mogelijk wakker gemaakt. Je komt onmiddellijk in de ontwaakruimte terecht. Van zodra het veilig wordt geacht, kun je terug naar je gewone kamer op de dienst Vasculaire Heelkunde. Bij patiënten met een uitgebreide voorgeschiedenis wordt een opname op Intensieve Zorgen overwogen.
- Postoperatief is de pijn eerder beperkt en controleerbaar met lichte pijnstillers.
- Bij een normaal verloop hoort een hospitalisatieduur van ongeveer drie dagen.
- De resultaten van deze ingreep zijn op lange termijn zeer goed. De herstelperiode is doorgaans zeer kort gezien de kleine operatiewonden ter hoogte van de liezen.

## 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.

### Opnamedienst

016 20 92 53

Te verwittigen indien te laat door onvoorziene omstandigheden

### Heilig Hart Ziekenhuis

016 20 92 11



