

Liesplastie en overbrugging of bypass  
Cardio-Vaatheelkunde  
Patiënteninformatie



## Inhoudstafel

1. Inleiding.....	3
1.1. Waarvoor dienen deze ingrepen? .....	3
1.2. Wat is een liesplastie?.....	3
1.3. Wat is een bypass of overbrugging? .....	4
1.4. Hoe verloopt mijn ziekenhuisverblijf?.....	4
1.5. Wat zijn de risico's van deze operatie? .....	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 vaatchirurg heeft voorgesteld om een liesplastie of een overbrugging te laten uitvoeren. In deze brochure vind je wat meer informatie over deze ingrepen.

### 1.1. Waarvoor dienen deze ingrepen?

Als je een ernstige vernauwing of volledige verstopping van één of meerdere beenslagaders hebt, herstellen we met een liesplastie of een overbrugging de bloedtoevoer naar één of beide benen.

Als je een tekort aan bloed in de benen hebt, kun je van de volgende symptomen last hebben:

- Pijn in de benen bij het stappen
- Nachtelijke pijn
- Het spontaan ontstaan van wondjes ter hoogte van de voeten en/of onderbenen

### 1.2. Wat is een liesplastie?

We stellen een liesplastie voor als de slagaders in de liezen erg aangetast zijn. De liezen vormen een plaats waar de slagader met de heup moet meebuigen als die beweegt, waardoor er op deze plaats geen dotterbehandeling of stenting (“ballondilatatie”) kan gebeuren.

Bij een liesplastie maken we onder algemene verdoving een verticale incisie in de lies en zoeken we het bloedvat met zijn splitsing op. We openen het bloedvat en pellen de vernauwing eruit. We kunnen het bloedvat op twee manieren dichthechten:

- Met een stukje kunststof
- Met een klein buisje ter vervanging van een bloedvat dat zeer ziek is

Welke van de twee technieken we gaan gebruiken, kunnen we niet op voorhand voorspellen.

### **1.3. Wat is een bypass of overbrugging?**

Een bypass of overbrugging leidt het bloed langs een nieuwe weg om, zodat het been weer voldoende bloed krijgt. Een overbrugging kan op verschillende plaatsen ingehecht worden:

- Van de lies naar de knie
- Van de ene naar de andere lies
- Van de schouder naar de lies

De overbrugging is vaak een bloedvatprothese in kunststof. Het is echter ook mogelijk dat we bij sommige overbruggingen (van de lies tot onder de knie) van een eigen ader gebruik maken. Die halen we doorgaans uit hetzelfde been en hechten die vervolgens als overbrugging in.

Omdat de overbrugging op twee plaatsen met de eigen circulatie verbonden moet worden, zijn er bij deze ingreep steeds twee incisies nodig.

### **1.4. Hoe verloopt mijn ziekenhuisverblijf?**

- Je komt de dag voor de ingreep of de dag zelf naar het ziekenhuis. Op de dag van de ingreep ben je nuchter, wat betekent dat je vanaf middernacht niet meer mag eten of drinken. De ingreep gebeurt onder algemene verdoving.
- Gewoonlijk kun je na de ingreep en de ontwaakzaal naar de gewone afdeling terugkeren. Het is ook mogelijk dat je de eerste periode op intensieve zorgen verblijft.
- Na de ingreep is er ter hoogte van de incisies een drainagebuisje (een “redon”) aanwezig om overtollig bloed en vocht af te voeren. Dit kan doorgaans na enkele dagen verwijderd worden.
- Je mag naar huis als de wondes goed evolueren, als je goed kan stappen, als de pijn onder controle is en als er verder geen problemen zijn.

### 1.5. Wat zijn de risico's van deze operatie?

- Zoals bij elke operatie is er een risico op wondinfectie en nabloeding. Om een infectie te voorkomen, krijg je antibiotica tijdens en kort na de ingreep.
- Specifiek na incisies in de lies is het mogelijk dat er veel lymfevocht in het drainagebuisje terechtkomt. Het buisje moet dan langer blijven zitten. Bedrust en een steunkous of windel dragen helpen bij het genezingsproces.
- Je voet en onderbeen kunnen beginnen op te zwellen. Dit komt doordat er plots meer bloed naar de voet toe gaat. We raden aan om een steunkous en windel tot enkele weken na ontslag te dragen.
- We houden de overbrugging na de ingreep goed in de gaten om te controleren of die goed open blijft. Dat doen we door te voelen of de voet goed warm is, of de slagaders goed in de voet kloppen, of door met een dopplertoestelletje de circulatie te controleren. Het is mogelijk dat de overbrugging snel dicht klontert. In dat geval grijpen we weer in.
- Om ervoor te zorgen dat de overbrugging lange tijd goed blijft, is het belangrijk om de levensstijladviezen van de vaatchirurg goed op te volgen.

## 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



