



Vernauwde nierslagaders:
Ballondilatatie en stenting

Inleiding:

Welkom op onze dienst vaatheelkunde. Bij u werd een ernstige vernauwing van één of beide nierslagaders vastgesteld die best kan verholpen worden met een ballon en/of stent.

Deze folder geeft u uitleg over de procedure die zal gevolgd worden. Heb u nadien nog vragen aarzel dan niet deze te stellen aan uw behandelend arts of de verpleegkundigen op de afdeling.

Wij wensen u alvast een spoedig herstel en een aangenaam verblijf op onze afdeling I1.

Het verpleegkundig en medisch team Vaatheelkunde.

Wat zijn de oorzaken van een vernauwing:

Vernauwingen of verstoppingen zijn het gevolg van vetafzetting en slagaderverkalking. Verschillende oorzaken spelen een rol bij het ontstaan van deze vernauwingen: roken, suikerziekte, hoge bloeddruk, overgewicht, hoge cholesterol, gebrek aan beweging enzovoort.

Wat zijn de gevolgen van een vernauwing:

Door een vernauwing van een nierslagader stroomt er minder bloed naar de nieren. Deze organen zorgen voor de uitscheiding van afvalstoffen en de regeling van de bloeddruk. Als deze minder goed werken spreken we van nierinsufficiëntie.

In de nieren bevindt zich een lichaampje dat meet hoeveel bloed er door de nieren stroomt. Als er minder bloed naar de nier stroomt, kan dit leiden tot hoge bloeddruk of hypertensie.

De operatie met een ballon en/of stent:

Het uitvoeren van een ballondilatatie of plaatsen van een stent gebeurt in de operatiezaal die hiervoor speciaal is uitgerust. Meestal gebeurt de ingreep onder plaatselijke verdoving. Toch moet u hiervoor nuchter zijn. Dit betekent dat u niet meer mag eten of drinken vanaf middernacht.

In het begin van uw opname zullen één of beide liezen geschoren worden.

U wordt naar de operatiezaal gebracht en er zal een infuus geplaatst worden in de arm. Via dit infuus worden antibiotica toegediend en een licht slaapmedicament zonder dat u volledig slaapt. Eén of beide liezen zullen ontsmet en afgedekt worden met steriele doeken. U krijgt in de lies een prik voor de plaatselijke verdoving. Wanneer de verdoving is ingewerkt prikt de vaatchirurg de liesslagader aan en wordt een catheter ingebracht in de liesslagader. Er zal regelmatig contrastvloeistof ingespoten worden waardoor de bloedvaten zichtbaar worden op de röntgenfoto. De contrastvloeistof veroorzaakt een warm gevoel. Dit trekt vrij snel weer weg, maar het is heel belangrijk dat u stil blijft liggen voor het maken van de röntgenfoto's.

Dan wordt een speciale stent via de geleidedraad, die al in uw bloedvat zit, geplaatst precies op de goede plaats. Een stent is een buisje van gevlochten metaal, dat er voor zorgt dat na het openblazen het bloedvat opgerekt blijft. Nadien worden er nog

controle foto's gemaakt om te zien of de stent goed zit en de nier nu mooi van bloed voorzien wordt.

Na de behandeling zal het gaatje in de lies gesloten worden met een speciaal krammetje onder de huid op het bloedvat. Soms moet er nog enige tijd nageduwd worden op de lies. Tot slot krijgt u nog een drukverband in de lies en komt u weer in uw bed te liggen. Dit drukverband blijft tot de dag nadien aanwezig.

Mogelijke complicaties:

Elke procedure via de lies brengt bepaalde risico's met zich mee. Gelukkig zijn deze eerder beperkt.

Het is mogelijk dat de vernauwing of verstopping niet kan opengerekt worden. In dat geval zal samen met uw behandelend arts bekeken worden of een heelkundige behandeling noodzakelijk wordt.

Tijdens een ingreep is het mogelijk dat het bloedvat scheurt. Dit gebeurt gelukkig zeer zelden en kan ook meestal endovasculair opgelost worden.

Tijdens de ingreep kan er een nierbloeding optreden. Dit is uiterst zeldzaam en komt meestal spontaan in orde of kan endovasculair opgelost worden.

Tijdens de ingreep wordt contraststof gebruikt. Het is mogelijk dat u hierop allergisch reageert. Meestal weet u dit reeds op voorhand en dient u dit te melden aan uw behandelend arts. Als het zo is zal u hiervoor de nodige medicatie toegediend krijgen. Een ander nadeel van contrast is dat dit schadelijk is voor de nieren. Dit wordt zoveel mogelijk voorkomen door patiënten met zwakke nieren goed voor te bereiden. Toch is het mogelijk dat de nieren tijdelijk minder goed werken.

Na de ingreep zou de stent kunnen verklonteren en zo de nier afsluiten. Ook dit is zeer zeldzaam en kan dan ook meestal endovasculair verholpen worden. In extreme gevallen, als de andere nier ook niet goed functioneert, kan dialyse nodig zijn.

Na de ingreep kan de prikplaats nabloeden. Vaak kan dit opgelost worden door deze plaats nog wat langer af te duwen. In zeldzame gevallen dient de bloeding chirurgisch gestopt te worden.

Na de ingreep zou het kunnen dat een klein bloedvatje in de nier is verstopt geraakt door een klein bloedklontertje. Dit kan licht pijn geven in de flank. Dit is echter zeer zeldzaam en komt meestal spontaan in orde.

Nazorg in het ziekenhuis:

Na de operatie blijft u ongeveer twee uur in de ontwaakzaal om te kijken of er geen nabloedingen optreden in de lies. Het drukverband blijft meestal tot de dag nadien op de lies en u dient meestal tot 's anderendaags in bed te blijven. Het is belangrijk dat u deze bedrust goed in acht houdt. Te vroeg opstaan kan ervoor zorgen dat de prikplaats opnieuw begint te bloeden.

U mag de avond van de ingreep eten en drinken.

Daags nadien wordt uw drukverband verwijderd en mag u onbeperkt rondwandelen. Dit is zelfs aan te raden. Wel is het raadzaam de eerste twee weken niet te fietsen.

Nazorg thuis:

U dient na de ingreep voldoende te wandelen en de bloeddruk dient goed opgevolgd te worden. Het zou kunnen dat één of meerdere medicamenten voor de bloeddruk kunnen gestopt worden.

Medicatie bij ontslag:

Normaal kreeg u reeds vóór de operatie een bloedverdunner (Asaflow 80 mg of Cardioaspirine 100 mg) dewelke u gewoon dient verder te nemen.

Na de operatie zal u nog Clopidogrel 75 mg gedurende meestal één maand dienen in te nemen samen met uw andere bloedverdunner. Indien u reeds Plavix 75 mg of Clopidogrel 75 mg nam voor de operatie dient deze niet op voorhand gestopt te worden. Deze combinatie van bloedverdunner dient om te voorkomen dat de behandelde vernauwing of verstopping, al dan niet met stent, opnieuw zou gaan verklonteren.

Uw arts zal u de nodige ontslagpapieren en voorschriften overhandigen en hij ziet u graag terug op controle na een viertal weken op de raadpleging.