

# Dotteren van de kransslagader

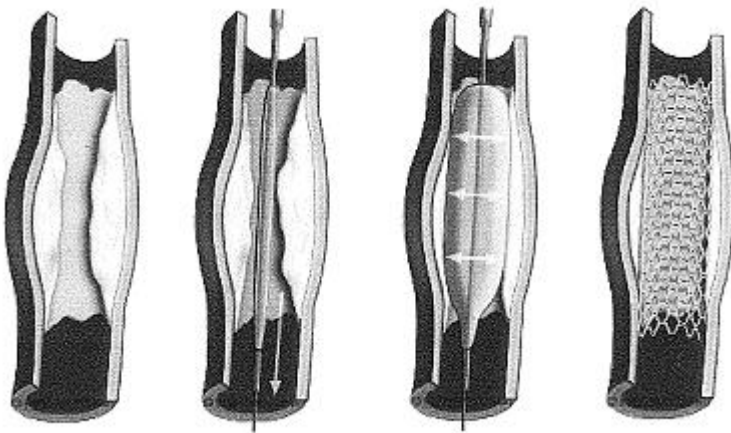
## De behandeling

De cardioloog heeft met u besproken dat u een dotterbehandeling krijgt. U staat voor deze behandeling op de wachtlijst en wordt binnenkort gebeld voor het maken van een afspraak. In deze folder kunt u de informatie hierover lezen. Verder krijgt u extra informatie over de voorbereiding, de behandeling en het natraject naast de door de cardioloog gegeven informatie.

### Dotteren

De officiële term voor dotteren is percutane coronaire interventie (PCI). Via een katheter in de lies en/of pols brengt de interventiecardioloog een ballonnetje naar de plek waar de slagader is vernauwd. Vervolgens rekt het ballonnetje de slagader op. Om te voorkomen dat de slagader terugveert of door het oprekken scheurt, plaatst de arts ook een stent. Dit is een metalen gaas/buisje ('balpenveertje') dat in het bloedvat tegen de wand wordt geduwd.

Hieronder zijn de verschillende stappen van de dotterbehandeling afgebeeld. Op de afbeelding links ziet u een vernauwde kransslagader. Daarnaast ziet u hoe de katheter wordt ingebracht en op de volgende afbeelding is te zien hoe het ballonnetje de slagader slap oprekt. Op de laatste afbeelding wordt geïllustreerd hoe een stent in de slagader zit.



### Waarom een dotterbehandeling?

Dotteren is het opheffen van een vernauwing in een kransslagader. Rondom het hart liggen twee tot drie kransslagaders. Hierdoor stroomt bloed met zuurstof en voeding naar het hart. Zo'n kransslagader kan vernauwd raken, bijvoorbeeld door een opeenhoping van kalk of cholesterol. Patiënten krijgen dan last van kortademigheid en pijn op de borst. Een hartinfarct kan het gevolg zijn bij volledige afsluiting.

### Wie komt er in aanmerking?

Eerst wordt u onderzocht door middel van een hartkatheterisatie. Dit onderzoek wijst uit hoe ernstig uw kransslagader vernauwd is. Wanneer uw kransslagader minimaal 50-70% is vernauwd, wordt in het hartteam besproken of u in aanmerking komt voor de behandeling.

### Waar wordt de dotterbehandeling uitgevoerd?

Dotterbehandelingen worden alleen uitgevoerd in ziekenhuizen die voldoende ervaring met deze behandeling hebben. De behandeling wordt gedaan door een interventiecardioloog; dit is een cardioloog die gespecialiseerd is in dotterbehandelingen. Ook moet er een nauwe samenwerking zijn met een ziekenhuis waar hartoperaties worden verricht. Het Albert Schweitzer ziekenhuis en het Beatrixziekenhuis werken daarom samen met het Erasmus Medisch Centrum in Rotterdam.

## **Voor de behandeling**

### **Als u al in het ziekenhuis bent opgenomen**

De voorbereiding vindt plaats op de verpleegafdeling van het ziekenhuis waar u bent opgenomen. Dit kan het Beatrixziekenhuis zijn in Gorinchem of de locatie Dordwijk van het Albert Schweitzer ziekenhuis in Dordrecht. De eigenlijke behandeling vindt plaats op de locatie Dordwijk van het Albert Schweitzer ziekenhuis (ASZ). Als u op een andere locatie ligt, wordt u met de ambulance naar de locatie Dordwijk gebracht. Na de behandeling wordt u weer teruggebracht. Als u het prettig vindt mag er een familielid mee in de ambulance.

### **Als u niet in het ziekenhuis bent opgenomen**

De dotterbehandeling vindt plaats op de afdeling hartkatheterisatie van de locatie Dordwijk ASZ.

Meldt u zich op het afgesproken tijdstip bij de Dagbehandeling van het angiografiecomplex. Dit is op de eerste etage, nummer 116 in Dordwijk.

We raden u aan om niet zelfstandig naar het ziekenhuis te komen maar om u te laten brengen. U mag een familielid of naaste meenemen. Deze kan tijdens de behandeling in de wachtruimte plaatsnemen. Na de behandeling blijft u ter observatie een nacht op de verpleegafdeling van het Beatrixziekenhuis.

### **Nuchter zijn**

U hoeft voor dit onderzoek niet nuchter te zijn. Als u medicijnen gebruikt, moet u deze gewoon innemen, tenzij anders met u is besproken.

### **Medicijnen**

Als u de bloedverdunnende medicijnen Sintrommitis (acenocoumarol) of Marcoumar (fenprocoumon) gebruikt, moet u 3 - 4 dagen voor de behandeling stoppen met het innemen hiervan. De cardioloog bespreekt dit met u. Andere bloedverdunnende medicijnen zoals Plavix (clopidogrel) of acetylsalicylzuur (Aspirine, ASA of Ascal) moet u zoals gebruikelijk innemen.

## **Diabetes**

Heeft u vragen over het nuchter zijn i.v.m. uw diabetes, dan kunt u hiervoor contact opnemen met de afdeling Dagbehandeling van het ASZ Dordrecht G1 via (078) 654 29 52 of met het secretariaat Cardiologie van het Beatrixziekenhuis te Gorinchem (0183) 64 43 06 / 64 43 07.

## **Meenemen naar het ziekenhuis**

Neemt u de volgende zaken mee naar het ziekenhuis:

- medicijnen die u de komende 24 uur in moet nemen.
- uw medicijnkaart. makkelijk zittende kleding,
- die makkelijk op te bergen is.
- iets om te lezen of puzzelen.

## **Vervoer**

Na de behandeling gaat u per ambulance terug naar het Beatrixziekenhuis in Gorinchem.

## **Sieraden**

We raden u aan om op de dag van de behandeling geen sieraden te dragen.

## **Tijdens de behandeling**

U meldt zich op het afgesproken tijdstip bij de Dagbehandeling van het angiografiecomplex van het ASZ. Deze afdeling bevindt op de eerste etage van de locatie Dordwijk, kamer 116.

Voor de behandeling scheert de verpleegkundige uw liezen en krijgt u een operatiejasje aan. U krijgt een infuusnaaldje in uw arm. Soms geeft de interventiecardioloog tijdens de behandeling medicijnen via dit naaldje. Verder krijgt u, indien gewenst, een rustgevend tabletje.

De afgesproken tijd voor de dotterbehandeling is een richttijd. Door omstandigheden, zoals spoedgevallen, kan dit tijdstip veranderen.

## **De behandeling**

- Zodra u aan de beurt bent, wordt u in een bed naar de behandelkamer gebracht. Daar wordt u gevraagd het bovenlichaam te ontbloten en op de behandeltafel te gaan liggen.
- Uw huid wordt gedesinfecteerd, u wordt aangesloten op de bewakingsmonitor en toegedekt met een steriel laken.

- Eén van de verpleegkundigen, de zogenoemde omloopverpleegkundige, kunt u tijdens de behandeling aanspreken.
- Uw lies (of in sommige gevallen uw elleboog of pols) wordt plaatselijk verdoofd. Dit wordt door veel mensen als wat vervelend ervaren.
- De interventiecardioloog prikt de slagader aan en brengt hier een buisje met een ventiel in. Door dit buisje worden kleine slangetjes (katheters) naar het hart opgevoerd. Hier voelt u niets van. Door de slangetjes wordt contrastvloeistof in de kransslagaders gespoten. De kransslagaders worden hierdoor zichtbaar gemaakt op het röntgenschermbild. Zo wordt ook de vernauwing in beeld gebracht.

## **Ballonnetje**

Als de plaats van de vernauwing precies is bepaald, wordt een ballonnetje ingebracht naar de plek waar de slagader is vernauwd. Het ballonnetje wordt opgeblazen. Vervolgens perst het ballonnetje de vernauwing weg. Tijdens het opblazen wordt de kransslagader even helemaal afgesloten. Dit kan kort (de bekende) beklemmende pijn op de borst geven.

## **Een stentplaatsing**

Om te voorkomen dat de ader terugveert of door het oprekken scheurt, plaatst de interventiecardioloog ook een stent. Dit is een gazen buisje ("balpenveertje") van metaal dat in het bloedvat tegen de wand wordt geduwd. De stent bevat meestal een speciaal laagje met medicijnen (coating). Na de behandeling blijft de stent in het lichaam achter en houdt zo de vernauwing open.

De tijdsduur van uw behandeling hangt af van het aantal vernauwingen en de plaats hiervan. Dit varieert van ongeveer anderhalf tot drie uur. Van tevoren is dit moeilijk in te schatten.

## **Na de behandeling**

- Na de behandeling wordt het buisje met terugslagklepje meestal direct uit uw lies en/of pols verwijderd.
- U krijgt een angioseal in de lies of een bandje om de pols; een angioseal is een soort plugje dat het gaatje in uw slagader afsluit. De angioseal lost na 90 dagen vanzelf op.
- U moet daarna 3-4 uur in bed blijven liggen.
- Soms kan er een reden zijn om het buisje langer in de lies of pols achter te laten. Dan wordt het na 2-6 uur verwijderd. U krijgt daarna een drukverband en moet dan nog 4-6 uur in bed blijven in het geval van behandeling door de lies.

Wanneer u terug bent op de afdeling Cardiologie, mag u direct eten en drinken. Verder is het belangrijk dat u:

- plat blijft liggen en dat u uw been, waar de behandeling door heeft plaatsgevonden, stil laat liggen;
- uw hoofd niet optilt en uw been niet buigt. Dit is om een mogelijke nabloeding te voorkomen;

- extra veel drinkt (ongeveer 1 liter), zodat de contrastvloeistof via uw nieren het lichaam verlaat. Wel moet u hierbij plat blijven liggen.
- de verpleegkundige controleert uw lies en uw bloeddruk en zal u helpen waar dit nodig is;
- indien u gedotterd bent via de pols, krijgt u een mitella. Na stabilisatie gaat u met de ambulance terug naar Gorinchem.

Soms kunt u na de dotterbehandeling een scherpe of zeurende pijn op de borst hebben. Deze verdwijnt meestal binnen 1 á 2 uur. Deze pijn kan ontstaan door krampen van de bloedvaten als reactie op de behandeling. Het is zelden het gevolg van een nieuwe vernauwing.

Na de dotterbehandeling zijn de klachten niet altijd helemaal verdwenen. De eerste tijd kunt u nog last hebben van een trekkerig gevoel in uw hartstreek. Dit is een andere pijn dan voor de dotterbehandeling. Deze pijn gaat vanzelf over.

## **Mogelijke complicaties/risico's**

Meestal verloopt een dotterbehandeling zonder problemen. Soms kan echter sprake zijn van bijverschijnselen zoals afwijkingen van het hartritme, een overgevoeligheidsreactie op het contrastmiddel, pijn op de borst of een bloeduitstorting op de plaats waar de katheter is ingebracht. Zelden is sprake van zeer ernstige complicaties zoals een hartinfarct of een beroerte. In zo'n geval kan spoed overplaatsing naar het Erasmus MC plaatsvinden. De kans dat u de ingreep niet overleeft is heel klein.

De cardioloog bespreekt vóór de behandeling deze risico's met u. Ook wordt besproken wat er kan gebeuren als u zich niet laat behandelen. In een team wordt vooraf besproken wat het risico is als u niet wordt gedotterd. Deze afweging wordt ter goedkeuring met u besproken. De meeste dotterbehandelingen (meer dan 95%) slagen. Soms lukt het niet om met dotteren of met de plaatsing van een stent de vernauwing op te heffen. De vernauwde kransslagader moet dan op een andere manier worden behandeld, zoals met medicijnen of met een omleidingsoperatie.

## **Leefregels na de behandeling**

Meestal mag u de volgende dag het ziekenhuis verlaten. U krijgt het volgende mee:

- recept voor medicijnen, waaronder Plavix (clopidogrel).
- ontslagbrief voor uw huisarts.
- afspraakkaart voor controle bij de interventiecardioloog of uw eigen cardioloog na 4 weken.

## **Pleister op de lies**

Op uw lies en/of pols heeft de verpleegkundige een pleister geplakt. Plak dagelijks een schone pleister op de lies totdat het wondje droog is. Als de lies een dag droog is kunt u de pleister eraf halen.

## **Bloeditstorting**

Het is mogelijk dat er bij uw lies en/of pols een bloeditstorting ontstaat. Deze bloeditstorting verkleurt langzaam, zakt naar onder uit en verdwijnt na ongeveer zes weken. Neemt u contact op met uw huisarts als de bloeditstorting pijn doet en groter wordt.

### **Adviezen voor goed herstel**

Om uw lies te ontzien en goed te laten genezen, raden wij u aan om gedurende de eerste vijf dagen na de behandeling:

- niet zelf auto te rijden.
- niet te fietsen(ook niet op een hometrainer).
- geen zware dingen te tillen of te stofzuigen.
- niet onnodig trappen te lopen. geen zware inspanningen te doen, zoals sporten.
- niet te zwemmen of te baden; kort douchen (maximaal 5 minuten) kan wel;
- niet naar de sauna te gaan.

## **Plavix**

Het is belangrijk dat u na een stentplaatsing het medicijn Plavix (clopidrogel) samen met acetylsalicylzuur (Aspirine of ASA of Ascal) blijft gebruiken. Onderbreek het gebruik hiervan nooit zonder overleg met de interventiecardioloog die u heeft behandeld.

## **Revalidatie**

Na een dotterbehandeling en/of stentplaatsing, kunt u deelnemen aan hartrevalidatie. De hartrevalidatie bestaat uit het geven van informatie, ondersteuning en lichamelijke training. Een paar dagen na uw behandeling ontvangt u hierover een afspraak en informatiebrief via de post. Hierin staat een telefoonnummer waar u met eventuele vragen terecht kunt. Uw eerste afspraak is binnen twee weken. De revalidatie vindt in het Beatrixziekenhuis te Gorinchem plaats.

## **Contact**

Als u na het lezen van deze informatie nog vragen heeft, kunt u op werkdagen tussen 09.00 uur en 16.00 uur bellen met:

Beatrixziekenhuis Gorinchem, secretariaat Cardiologie (0183) 64 43 06 of (0183) 64 43 07.