

Dotteren

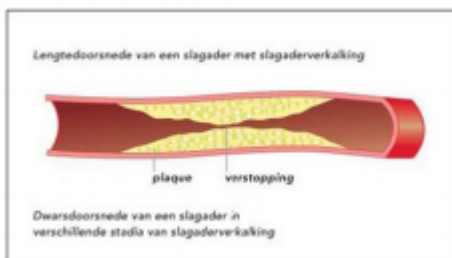
Wat is dotteren?

Bij een dotterprocedure wordt een vernauwing in de slagader opgerekt met een ballon. Dotteren is genoemd naar de hartspecialist Charles Dotter, die deze procedure heeft uitgevonden. Andere benamingen zijn ballonverwijding, ballondilatatie of angioplastiek. Een dotterprocedure wordt toegepast bij:

- claudicatio intermittens (=etalagebenen);
- rustpijn;
- niet genezende wondjes aan de voeten.

Hoe ontstaat een vernauwing/verstopping van de slagaders?

Het doorbloedingsprobleem in het been is een gevolg van slagader-verkalking. Slagaderverkalking is een natuurlijk gevolg van het ouderdomsproces. De bloedvaten verliezen op den duur hun elasticiteit en worden dik en stug. Tevens raakt de binnenkant van de slagader beschadigd als gevolg van afzettingen van vetten en kalk. De slagaders worden hierdoor steeds nauwer. Hierdoor kan er minder bloed langs. Het natuurlijke verloop van het ouderdomsproces 'slagaderverkalking' kan versneld optreden als er sprake is van één of meerdere risicofactoren. De belangrijkste is roken. Maar ook een te hoog cholesterolgehalte, te hoge bloeddruk en suikerziekte kunnen leiden tot ernstige vaatproblemen.



Andersom kan door het terugdringen van risicofactoren, het versnelde proces van slagaderverkalking worden vertraagd. Bijvoorbeeld door te stoppen met roken en medicatie. U kunt er dus zelf invloed op hebben.

Klachten bij vaatlijden

Pijn bij het lopen is de meest voorkomende klacht van vaatlijden. Door de pijn kunt u beperkt raken in uw dagelijkse activiteiten, op uw werk, bij huishoudelijke activiteiten of tijdens sporten. Wanneer er een ernstige vernauwing of zelfs een verstopping in de slagader zit, kunt u al pijn in het been hebben als u de spieren niet gebruikt, of zelfs als u 's nachts in bed ligt. Wondjes aan de benen genezen slecht of niet

en er kunnen spontaan wonden ontstaan.

Vorbereiding

U wordt de avond voor de behandeling of de ochtend van de behandeling opgenomen. In het opnamegesprek stelt de afdelingsverpleegkundige u een aantal vragen over uw gezondheid en leefomgeving. U hoeft niet nuchter te zijn. De verpleegkundige helpt u met de voorbereidingen voor de ingreep. Hierna brengt de verpleegkundige u naar de röntgenafdeling.

Hoe verloopt de procedure?

De radioloog of vaatchirurg verdooft uw lies, daarna prikt hij de slagader in de lies aan en brengt een katheter (slangetje) in het bloedvat. Als behandeling in de lies niet mogelijk is, wordt een bloedvat in de oksel/arm aangeprikt. Via de katheter spuit de behandelaar de contrastvloeistof in het bloedvat. Gedurende het inspuiten worden er foto's gemaakt. Hierbij moet u uw adem inhouden en stil blijven liggen. Dit wordt een aantal keren herhaald. De radioloog bekijkt vervolgens (eventueel samen met de chirurg) de foto's. Is er een vernauwing of afsluiting in uw bloedvaten, dan vindt behandeling meteen plaats (dotteren), als dit mogelijk is. De behandelaar brengt daarvoor een andere katheter met eraan vast een ballonnetje, in het bloedvat. Het ballonnetje wordt op de plaats van de vernauwing gelegd en daarna enkele keren opgeblazen. De behandelaar verwijderd de ballonkatheter en spuit nogmaals contrastvloeistof in om te kijken of het resultaat voldoende is. Indien nodig wordt een stent geplaatst. Een stent is een buisvormig (metalen) vlechtwerk, welke wordt ingebracht om de vaatwand te stutten. Met behulp van de ballonkatheter plaatst de behandelaar de stent op de plaats van de vernauwing. Als de behandeling klaar is, haalt de behandelaar de katheter uit de lies en drukt het gaatje in de slagader dicht. Dit duurt ongeveer 10 minuten, daarna krijgt u een drukverband in uw lies. De duur van de behandeling kan variëren en is in totaal meestal 1 à 1½ uur.

Wat merkt u van de behandeling? -

Om het onderzoek uit te voeren ligt u op uw rug op een smalle onderzoekstafel, dit kunt u als vervelend ervaren.

Tijdens de inspuiting van het contrastmiddel en kort daarna kunt u het warm krijgen. Ook kunt u het gevoel hebben dat u plast, maar dit is in werkelijkheid niet het geval.

Het opblazen van het ballonnetje tijdens de dotterbehandeling kan een pijnlijk gevoel geven.

Het dichtdrukken van het prikgaatje in de lies is niet pijnlijk, maar kan vervelend zijn. Zie afbeelding pagina 4.

Pijn na de ingreep

U kunt pijn hebben na de ingreep. Juist omdat pijn per persoon verschilt, is het belangrijk dat u dit zelf goed aangeeft.

Pijnmeting & medicatie De verpleegkundige vraagt u enkele malen per dag om de pijn met een cijfer aan te geven. Het cijfer '0' houdt in dat u geen pijn heeft en de '10' is de ergste pijn die u zich kunt voorstellen. Heeft u (opkomende) pijn of helpen de medicijnen onvoldoende? Bespreek dit dan meteen met de verpleegkundige of arts. Hoe langer u pijn heeft, hoe moeilijker het is om het te bestrijden. Goede pijnstilling heeft veel voordelen. Na de ingreep kunt u beter slapen, eten en drinken. Dit bevordert uw herstel.

Complicaties

Aan iedere behandeling zijn mogelijke complicaties verbonden, zo ook aan deze.

Na het onderzoek kan een blauwe plek in de lies ontstaan. Dit is vervelend, maar trekt, na verloop van tijd, vanzelf weer weg.

- Het kan zijn dat het prikgaatje gaat lekken en er een bloeding in de lies optreedt. De arts kan dit meestal verhelpen door het langdurig af te drukken. Heel soms is een operatie nodig, om het gaatje dicht te hechten.
- In zeldzame gevallen kan het contrastmiddel dat bij dit onderzoek wordt gebruikt een allergische reactie opwekken. Helaas is dit niet van tevoren te voorspellen. Vrijwel altijd is er sprake van een onschuldige reactie van voorbijgaande aard. In zéér zeldzame gevallen is een allergische reactie ernstiger en is behandeling noodzakelijk.
- Zeer zelden kan tijdens de behandeling een propje in een bloedvat van het been komen. Snel opereren kan dan noodzakelijk zijn om het propje te verwijderen.

Na de dotterbehandeling

Als u in de lies bent geprikt, moet u 6 uur plat blijven liggen om het bloedvat voldoende te laten herstellen van de behandeling. Meestal verblijft u een nacht in het ziekenhuis.

- Een verpleegkundige controleert regelmatig uw pols, bloeddruk en het drukverband. Voelt u dat het nat of warm wordt in de lies? Waarschuw dan direct een verpleegkundige. Na 6 uur wordt het drukverband verwijderd.
- Als u behandeld bent in de beenvaten, krijgt u een injectie met een bloedverdunnend middel.
- Na het onderzoek moet u veel water drinken om het contrastmiddel zo spoedig mogelijk weer uit uw lichaam te verwijderen.
- U mag meteen weer eten.

Weer thuis: leefregels

Op het moment van ontslag heeft u geen medische verzorging meer nodig, maar u kunt nog niet meteen uw oude leven oppakken.

- Wij adviseren u de eerste dag na de ingreep niet te veel te lopen. Kleine stukjes in en om huis mag, maar vermijd langere afstanden.
- ?Traplopen: zet eerst het 'goede' been neer en trek vervolgens het behandelde been bij.
- Vanaf de eerste dag na de ingreep mag u weer douchen of een bad nemen.
- De eerste 3 dagen mag u niet fietsen of autorijden. Na 3 dagen kunt u uw dagelijkse activiteiten weer hervatten.
- Wij adviseren u een week na ontslag weer met sporten en/of zwaar lichamelijke arbeid te beginnen.

Er is een aantal leefregels die uw herstel bespoedigen en latere complicaties kunnen voorkomen.

- Zorg ervoor dat de slagaderverkalking zo min mogelijk toeneemt. Dit doet u door zo gezond mogelijk te leven:
 - rook niet;
 - beweeg voldoende;
 - voorkom overgewicht.
- Heeft u suikerziekte, hoge bloeddruk of een te hoog cholesterolgehalte? Dan is behandeling hiervan noodzakelijk. Ook het trouw (blijven) innemen van voorgeschreven medicijnen zoals bloedverdunners is erg belangrijk.

Wanneer moet u contact opnemen?

Bij de volgende klachten, moet u contact opnemen met de verpleegafdeling:

- plotseling optredende wondlekkage;
- toenemende roodheid en zwelling van de wond;
- aanhoudende pijn;
- koorts.
Het telefoonnummer van de afdeling krijgt u mee bij uw ontslag.

Controle-afspraak

Als u naar huis gaat krijgt u van de verpleegkundige: .

- Een afspraak voor het vaatlaboratorium om te controleren of de dotterbehandeling voldoende effect heeft. Op het vaatlaboratorium wordt de doorbloeding in uw benen gemeten. Dit onderzoek moet één week voor het controlebezoek bij de chirurg of verpleegkundig specialist vaatchirurgie plaatsvinden.
- Een afspraak bij de chirurg of verpleegkundig specialist vaatchirurgie

Vragen?

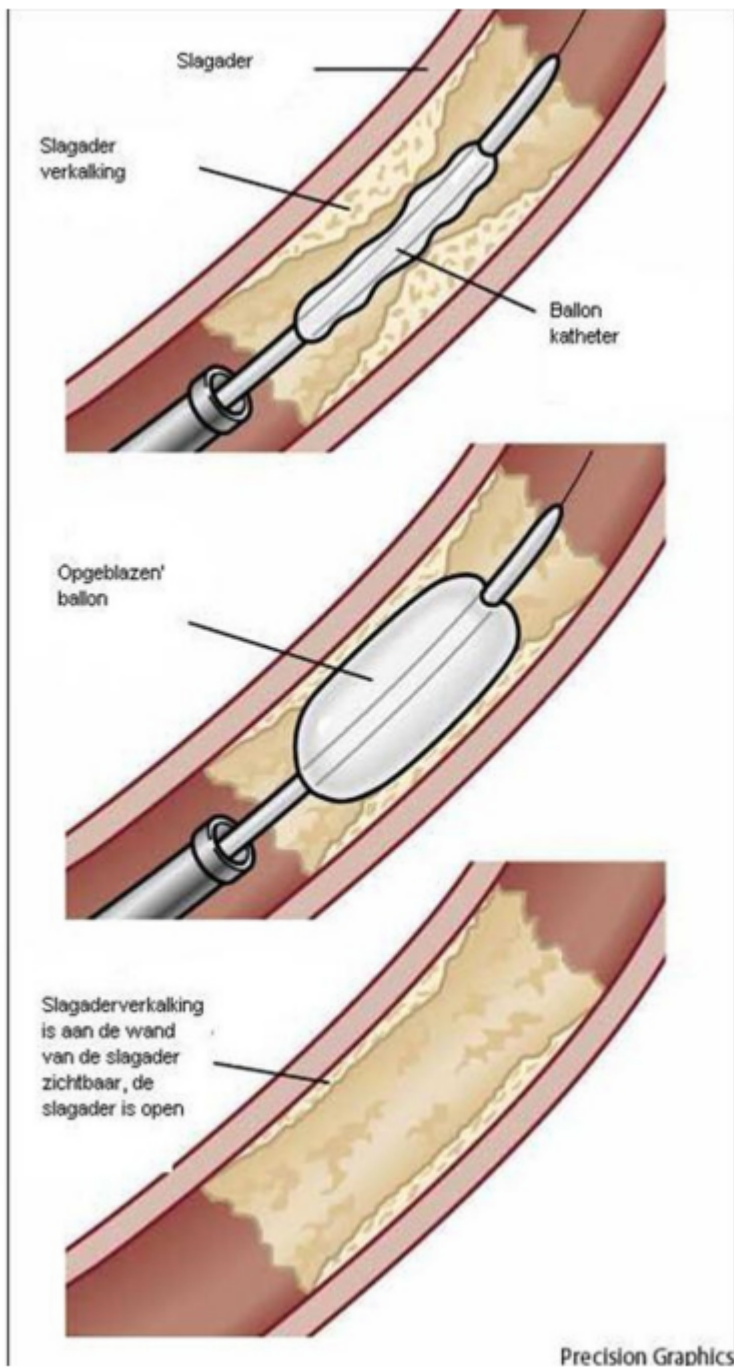
Heeft u nog vragen naar aanleiding van deze brochure dan kunt u contact opnemen met de Verpleegkundig Specialisten vaatchirurgie. Zij hebben telefonisch spreekuur op woensdagochtend tussen 11.00 en 12.00 uur. Zij zijn bereikbaar op telefoonnummer: (076) 595 1159. U kunt ook mailen: vaatchirurgie@amphia.nl(mailto:vaatchirurgie@amphia.nl%20)

Voor nadere informatie kunt u de website van de harteraad bezoeken. De Harteraad is de patiëntenorganisatie van en voor mensen met een hart- of vaatziekte. Uitgebreide informatie vindt u ook op www.harteraad.nl(http://www.harteraad.nl)

In onderstaand overzicht kruist uw chirurg / verpleegkundig specialist aan wat voor u van toepassing is:

<input type="radio"/>	acetylsalicylzuur / ascal	continueren
<input type="radio"/>	plavix/clopidogrel	coninueren

<input type="radio"/>	sintrommitis / acenocoumarol	3 dagen tevoren stoppen
<input type="radio"/>	asasantin	continueren
<input type="radio"/>	ascal + plavix	plavix 7 dagen tevoren stoppen of ascal 7 dagen tevoren stoppen
<input type="radio"/>	marcoumar	7 dagen tevoren stoppen



Meer lezen over chirurgie bij Amphia?

[Ga naar afdeling Chirurgie \(https://www.amphia.nl/afdelingen/chirurgie\)](https://www.amphia.nl/afdelingen/chirurgie)