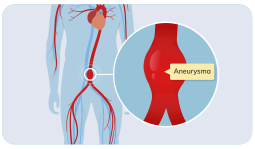
EVAR-operatie bij aneurysma

Begrijpelijke voorlichting met animatievideo's
Dit is de papieren versie van digitale voorlichting met animatievideo's.
Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de voorlichting.

Inleiding

EVAR-operatie



U heeft een aneurysma in de buikslagader. Een aneurysma is een plaatselijke verwijding van een bloedvat. Als de verwijding te groot wordt, kan het bloedvat scheuren. Dat is levensgevaarlijk. Om dat te voorkomen, wordt er een soort buisje in het aneurysma geplaatst. Die zorgt ervoor dat het aneurysma niet meer kan scheuren. Zo'n buisje wordt een prothese genoemd.

Het plaatsen van de prothese kan via de slagader in de lies. Deze operatie noemen we de EVAR: **E**ndo **V**asculair **A**orta **R**econstructie.

Voorwaarden voor liesoperatie



Behandeling via de lies is alleen mogelijk als:

- De slagaders in de lies niet te bochtig zijn
- Er genoeg plek is bij het aneurysma, om de prothese vast te maken

---

Wat is een aneurysma?

Wat is een aneurysma?

Animatievideo

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

Uitgesproken tekst van de video

Het hart pompt het bloed door het lichaam naar alle organen.
Dit gaat via de slagaders.
Dat zijn de bloedvaten die bloed vervoeren naar de organen.
Als een slagader oprekt en wijder wordt, noemen we dat een aneurysma.
Als de slagader iets wijder is, is dat niet erg.
Maar als het bloedvat te wijd wordt, wordt de wand van het bloedvat heel zwak.
Het aneurysma kan dan scheuren.
Er ontstaat dan een gevaarlijke bloeding.
In het aneurysma kan zich ook een bloedstolsel vormen.
Een stukje van dit stolsel kan losraken...
...en meegevoerd worden naar een kleiner bloedvat.
Het stolsel kan dan ervoor zorgen dat andere bloedvaten worden afgesloten...
...bijvoorbeeld in de benen.
Als het risico op scheuren of een bloedstolsel groot is, krijgt u een prothese in het bloedvat.
Dit zorgt ervoor dat het aneurysma niet meer kan scheuren.
Het plaatsen van de prothese gebeurt tijdens een operatie.

Het buisje dat in het aneurysma geplaatst wordt noemen we ook wel een broekje of broekprothese.

Afspraken

Medicatiespreekuur



Voor de opname wordt u uitgenodigd voor het medicatiespreekuur. In sommige gevallen vindt dit telefonisch plaats. Bij het medicatiespreekuur worden uw actuele (medicatie)gegevens verzameld en vastgelegd.

Pre-operatief spreekuur



Voordat u geopereerd wordt, heeft u eerst een gesprek met de anesthesioloog. Dit gebeurt tijdens het pre-operatief spreekuur. In overleg met u bepaalt de anesthesioloog welke verdoving u krijgt. Ook controleert de anesthesioloog of uw conditie goed genoeg is om geopereerd te kunnen worden.

Opnamegesprek



Voor de operatie heeft u een telefonische afspraak voor het opnamegesprek. Een zorgverlener loopt met u de opname en operatie door.

Overige voorbereiding

Bloedverdunners (anti-stollingsmiddelen)



Wanneer u bloedverdunners gebruikt wordt dit mogelijk aangepast. Uw behandelaar informeert u hierover.

Nuchter zijn (niet eten en drinken)



Voor deze ingreep is het noodzakelijk dat u nuchter bent. Dat betekent dat u vanaf een bepaald tijdstip niet meer mag eten en drinken. De verpleegkundige of anesthesioloog informeert u hierover.

Wat neemt u mee?



- Spullen voor de overnachting, zoals nachtkleding en toiletartikelen
- Uw medicijnen en de originele verpakking
- Geldig ID-bewijs

Wij adviseren u om waardevolle spullen thuis te laten



Het ziekenhuis is niet verantwoordelijk voor vermissingen of beschadiging van uw eigendommen.

De opname

Dag van de opname



U wordt op de dag van uw operatie opgenomen in het ziekenhuis. U kunt zich melden bij de balie in de centrale hal. Een medewerker verwijst u naar de juiste afdeling.

De operatie

EVAR

Animatievideo

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

Uitgesproken tekst van de video

U heeft een aneurysma in de buikslagader.
Om te voorkomen dat het aneurysma kan scheuren wordt er een prothese geplaatst.
Het plaatsen van de prothese kan via de slagaders in de liezen.
Deze operatie noemen we de EVAR.
EVAR staat voor Endo Vasculair Aorta Reconstructie.
Voordat de operatie begint worden de liezen gedesinfecteerd...
...en afgedekt met steriele doeken.
De arts maakt een sneetje in beide liezen.
Vervolgens worden er in uw slagaders in de beide liezen buisjes geplaatst.
Via het ene buisje brengt de arts een katheter in.
Met deze katheter wordt de prothese naar de plaats van het aneurysma gebracht.
De arts kijkt met röntgenapparatuur of de prothese op de juiste plaats zit.
Als dat zo is, wordt de eerste helft van de prothese opengevouwen.
Via het andere buisje brengt de arts ook een katheter in.
Met deze katheter wordt de tweede helft van de prothese opengevouwen.
De prothese klemt zichzelf vast.
Zo kan het bloed alleen nog door de prothese stromen.
Er staat geen druk meer op de dunne vaatwand...
en het aneurysma kan niet meer scheuren.
De arts verwijdert de katheters en de buisjes.
De sneetjes in de lies worden gesloten met een plugje...
...en afgedekt.
Daarna is de behandeling klaar.

Tijdens de operatie kiest de chirurg of de operatie via kleine gaatjes of via kleine sneetjes in de liezen wordt uitgevoerd. Dit hangt af van uw situatie.

Duur van de operatie



De operatie duurt ongeveer twee tot drie uur.

Na de operatie

Verblijf in het ziekenhuis



Na de operatie wordt u naar de verpleegafdeling gebracht voor verdere nazorg en controle. De verpleegkundige informeert u over wat er daarna gebeurt.

De wonden



Na de operatie heeft u een wond in uw lies. De wond wordt de dag na de operatie gecontroleerd. De hechtingen lossen vanzelf op. Als u een plugje in de wond heeft, wordt deze verwijderd.

Weer naar huis



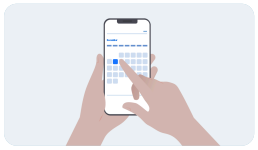
Wanneer alles goed gaat, mag u de dag na de operatie weer naar huis.

Herstel thuis



Veel mensen hebben na de operatie een grieperig gevoel (tijdelijk minder zin in eten, last van buikpijn of moeite met ontlasting). Deze klachten gaan vaak na een aantal dagen over.

Controles na de operatie



Na de operatie komt u regelmatig op controle in het ziekenhuis. De prothese kan gaan schuiven of om een andere reden gaan lekken. Er stroomt dan weer bloed in de aneurysmazak. Het kan zijn dat er dan een nieuwe operatie nodig is om te voorkomen dat het aneurysma kan scheuren.

Uit voorzorg wordt er regelmatig gecontroleerd of de prothese nog goed ligt. Meestal jaarlijks, met een CT-, MRI- of duplexonderzoek. U staat ongeveer tien jaar onder controle.

Leefregels

Stop met roken



Stoppen met roken is het belangrijkste advies bij een aneurysma van de buikslagader. Roken zorgt er namelijk voor dat een aneurysma sneller ontstaat, groeit en scheurt.

Lichamelijke inspanning



De eerste zes weken na de operatie mag u geen lichamelijk zwaar werk doen of zwaar tillen, omdat dit te veel druk geeft op het litteken. Pas ook op met hevig hoesten of persen. Autorijden en fietsen mag meestal weer na drie of vier weken.

Na de herstelperiode hoeft u niet bang te zijn voor lichamelijke inspanning.

Douchen en baden



U mag 48 uur na de operatie weer douchen. Dep na het douchen de wond goed droog met een schone handdoek. Zolang de wond nog open is mag u niet zwemmen of in bad. De wond kan dan makkelijker open gaan en gaan ontsteken. Gebruik ook geen lotions op de plaats van de wond.

Gezonde leefstijl

Door gezond te leven heeft u minder kans op hart- en vaatproblemen. Onder gezond leven vallen de volgende dingen:



- Zorg voor een gezond gewicht
- Eet gezond en gevarieerd volgens de schijf van vijf
- Beweeg minstens dertig minuten per dag. Bewegen verbetert uw bloeddruk en uw cholesterol. Daarnaast draagt het bij aan een gezond gewicht

Risico op complicaties

Mogelijke complicaties



Bij elke operatie is er een (kleine) kans op ernstige gezondheidsproblemen zoals een hartinfarct of overlijden. Ook is er een risico op trombose (verstopping van een ader door bloedpropjes), bloedingen of ontstekingen. Er zijn ook specifieke (zeldzame) problemen mogelijk bij de EVAR-operatie:

- Het lekken of verschuiven van de prothese. Hierdoor kan er weer bloed in het aneurysma lopen en is er opnieuw kans dat het aneurysma scheurt. Bij een lekkende of verschoven prothese is soms een hersteloperatie nodig
- Beschadiging van de liesslagader. Dit kan tijdens de operatie worden verholpen
- Beschadiging van zenuwen in de lies. Beschadigde zenuwen herstellen niet altijd helemaal, waardoor het gevoel in de lies kan veranderen
- Verstoring van de de werking van de nieren. Omdat tijdens de operatie vaak dichtbij de nieren wordt gewerkt en er gebruik wordt gemaakt van contrastmiddelen, kan de werking van de nieren verstoord raken. Daar wordt dan ook extra goed op gelet tijdens en na de operatie
- Bij mannen ontstaan soms problemen met het krijgen van een erectie of zaadlozing, die tijdelijk of blijvend van aard kunnen zijn. Dit kan voor u en uw partner erg vervelend zijn. Aarzel daarom niet om deze problemen met uw arts te bespreken

Wanneer moet ik contact opnemen?

Bent u thuis en krijgt u last van:

- Plotselinge lekkage van de wond



- Toenemende roodheid en zwelling van de wond
- Aanhoudende pijn
- Koorts

Neem dan contact op met één van de onderstaande nummers

Telefoonnummer polikliniek Vaatchirurgie: 0512-588 809

U kunt ook een bericht sturen via de BeterDichtbij app.

Meer informatie

Meer weten?



Op de website van de Nederlandse Hartstichting (https://www.hartstichting.nl/hart-en-vaatziekten/gids-aneurysma) kunt u meer informatie vinden over een aneurysma.

Heeft u vragen? Stel ze dan gerust aan uw arts of verpleegkundige.