

FFR-meting - meten van de bloeddruk in de kransslagaders

Vorbereiding	2
De onderzoeksdag	2
Het onderzoek	3
Het vervolg	4
Nazorg	4
Mogelijke risico's	5
Vragen	5

U gaat binnenkort naar het MCL voor een FFR-meting. FFR (Fractional Flow Reserve) is een aanvullend onderzoek om de bloeddruk in uw kransslagaders te meten. In deze folder kunt u lezen hoe de gang van zaken is rondom het onderzoek.

Algemeen

Uw cardioloog wil weten in welke mate uw kransslagaders vernauwd zijn. Niet iedere vernauwing hoeft namelijk gedotterd te worden. De cardioloog wil weten welke vernauwing de klachten veroorzaken. Op basis van deze gegevens kan de cardioloog beoordelen welke behandeling voor het beste is.

Vorbereiding

U krijgt op de afdeling bericht over datum en tijdstip van de overname naar het ziekenhuis MCL.

- Er wordt een infuusnaaldje ingebracht.
- Bij een verminderde nierfunctie kan het zijn dat u aan een spoelinfuus komt [1] voor en na het onderzoek, dit wordt dan met u besproken.
- Uw huidige medicatie kan (tijdelijk) worden aangepast ivm het onderzoek, dit wordt met u besproken door de arts en verpleegkundige
- Neem spullen mee voor de overnachting
- U mag 24 uur voor het onderzoek geen cafeïne houdende dranken (zoals koffie, thee, cola) of chocola meer gebruiken
- Eet voor het onderzoek niet te zwaar, zodat u tijdens het onderzoek niet misselijk wordt.

De onderzoeksdag

U wordt op de onderzoeksdag met de ambulance vervoerd naar het ziekenhuis MCL, en op de betreffende afdeling gebracht. Daar wordt u door een verpleegkundige opgenomen en naar uw kamer gebracht. Hierna wordt een hartfilmpje gemaakt en een aantal vragen gesteld.

Indien u nog geen infuusnaaldje heeft gekregen, dan wordt dit alsnog ingebracht voor de toediening van de medicatie. Als u aan de beurt bent (houdt u rekening met mogelijke uitloop in het programma), wordt u in bed naar de hartkatheterisatiekamer gebracht. Het is verstandig om vooraf nog even naar het toilet te gaan.

Het onderzoek

U gaat op de behandeltafel liggen en de laboranten beginnen met de voorbereidingen voor de hartkatheterisatie. Hierna start de cardioloog met het geven van de plaatselijke verdoving. Hij/zij brengt een buisje via de slagader in de lies of de pols in. Dit kan wat gevoelig zijn. Via dit buisje wordt een katheter tot aan de kransslagaders opgevoerd. Hier voelt u over het algemeen niets van. Door middel van een contrastmiddel worden de kransslagaders op het beeldscherm zichtbaar gemaakt. Wanneer duidelijk is waar de vernauwing precies zit, wordt er een dunne draad door de katheter voorbij de vernauwing geschoven. Aan deze draad zit een metertje die de bloeddruk in het bloedvat meet, voor en achter de vernauwing. De draad is verbonden aan een computer, zodat de cardioloog op het beeldscherm de bloeddruk kan aflezen. Via het infuus krijgt u het middel adenosine toegediend. Dit zorgt ervoor dat uw bloedvaten zich verwijden, net zoals dit gebeurt bij inspanning zoals bij fietsen of hardlopen. Het middel kan een warm of beklemmend gevoel op de borst geven. Dit lijkt op angina pectoris maar is ongevaarlijk.

Adenosine is snelwerkend en is dus ook weer snel uitgewerkt.

Als de adenosine is toegediend wordt opnieuw de bloeddruk gemeten. Bij meerdere vernauwingen wordt er op al die plaatsen gemeten. De behandeling duurt gemiddeld ongeveer één tot anderhalf uur.

Het vervolg

Afhankelijk van de uitkomst van de metingen bespreekt de cardioloog de vervolgbehandeling met u, dat kan zijn:

- Medicijnen
- Het plaatsen van één of meer stents
- Bypass-operatie

Wanneer een stent wordt geplaatst, krijgt u meestal ook een medicijn voorgeschreven om deze stents open te houden. Uw arts vertelt u hier meer over.

Nazorg

Als het onderzoek (en de eventuele dotterbehandeling) klaar is, wordt uw slagader dichtgedrukt totdat deze niet meer bloedt. Dit gebeurt met een zogenaamde Angioseal (plugje). Dit lost in 90 dagen vanzelf op. Het kan ook voorkomen dat u een drukverband of een speciale pleister met een druk- /luchtballonnetje krijgt. Dit blijft zitten tot de volgende ochtend. Bij een onderzoek via de pols wordt de slagader dichtgedrukt met een speciale band. Na de behandeling gaat u terug naar de verpleegafdeling voor de verdere nazorg. Daar hoort u hoelang u in bed moet blijven en wat de leefregels voor thuis zijn. Als alles goed gaat kunt u de volgende dag rechtstreeks vanuit het ziekenhuis MCL naar huis. Houdt u er rekening mee dat u vier dagen niet zelf mag autorijden.

Mogelijke risico's

Aan de hartkatheterisatie zitten kleine, maar soms ook ernstige risico's. Meestal verloopt het onderzoek echter zonder problemen. Een uitgebreide beschrijving van de mogelijke risico's staat in de brochure van de Nederlandse Hartstichting.

Vragen

Heeft u nog vragen naar aanleiding van deze brochure? Stel deze aan uw behandelend arts of verpleegkundige.