

Flebografie en Embolisatie

Röntgenonderzoek van de aders in de onderbuik	2
Waarom een onderzoek van de aders in de onderbuik?	2
Vorbereiding	2
Opname	3
Vorbereiding vóór het onderzoek	3
Gang van zaken tijdens en na het onderzoek	4
Risico's	5
Algemene informatie bij een röntgenonderzoek	6
Vragen	6

Röntgenonderzoek van de aders in de onderbuik

U komt binnenkort naar de afdeling radiologie van het voor een onderzoek/behandeling van uw bloedvaten in de onderbuik (flebografie). Uw zorgverlener heeft met u besproken waarom dit onderzoek gedaan wordt.

Opname vindt plaats op de afdeling dagbehandeling. In deze folder kunt u lezen hoe de opname en het onderzoek verloopt. Heeft u na het lezen nog vragen, stel die dan gerust aan uw zorgverlener.

Waarom een onderzoek van de aders in de onderbuik?

Bepaalde aders in de buik zorgen voor de afvoer van bloed naar het hart. In deze aders zitten zogenaamde 'kleppen'. Deze zorgen ervoor dat het bloed niet terug kan stromen naar de onderbuik. Als deze kleppen niet goed werken stroomt het bloed terug naar de onderbuik. Er kunnen spataders in de buik ontstaan.

Het doel van het onderzoek is om de afvoerende aders in de onderbuik af te beelden met behulp van röntgenstraling en contrastmiddel. Als we een spatader vinden, dan kunnen we proberen deze ader af te sluiten. Dit afsluiten heet embolisatie. Uw lichaam mist deze ader niet. Het bloed stroomt namelijk gewoon via andere aders terug naar het hart.

Vorbereiding

U wordt voor het onderzoek opgenomen op de afdeling dagbehandeling. Datum en tijd hoort u van de secretaresse van uw zorgverlener.

Sommige mensen zijn overgevoelig voor bepaalde stoffen of hebben al eens een allergische reactie op contrastmiddelen gehad. Wanneer u denkt dat dit ook bij u het geval is, meldt dit dan voor het onderzoek bij uw zorgverlener.

Omdat bepaalde medicijnen tot een gevaarlijke reactie kunnen leiden wanneer er een contrastmiddel wordt toegediend, is het in de meeste gevallen nodig het gebruik van die medicijnen tijdelijk te stoppen. Het kan onder andere gaan om de volgende medicijnen: Metformine (Glucophage®) of Glucovance, een bloedglucose verlagend medicijn. Heeft u diabetes en gebruikt u Metformine-tabletten of Glucovance? Uw behandelend zorgverlener zal aangeven op welke wijze u dit moet gebruiken in de dagen voor en na het onderzoek.

Andere noodzakelijke medicijnen mogen wel ingenomen worden. Gebruikt u bloedverdunners? Dan heeft uw behandelend zorgverlener hierover met u gesproken.

Voor het onderzoek moet u drie uren nuchter zijn. Dit betekent dat:

- Als het onderzoek 's ochtends plaatsvindt, u niet mag ontbijten en niets meer mag eten of drinken tot ná het onderzoek.
- Als het onderzoek 's middags plaatsvindt dan mag u op de dag van het onderzoek ná het ontbijt niets meer eten of drinken tot ná het onderzoek.

Opname

Op de afgesproken dag en tijd meldt u zich bij opnamebalie bij de hoofdingang.

Op de verpleegafdeling heeft u een opnamegesprek met een verpleegkundige. Hij/zij vertelt u over de gang van zaken op de verpleegafdeling, over het onderzoek zelf en wanneer het onderzoek ongeveer zal plaatsvinden.

Vorbereiding vóór het onderzoek

U mag tijdens het onderzoek geen sieraden dragen. Laat deze daarom op de verpleegafdeling.

Het is verstandig om vlak vóór het onderzoek naar het toilet te gaan, zodat u tijdens het onderzoek niet hoeft.

Gang van zaken tijdens en na het onderzoek

Wanneer u aan de beurt bent, wordt u in uw bed naar de afdeling radiologie gebracht. Daar legt de laborant uit hoe het onderzoek gaat en vertelt de verdere gang van zaken.

Uw lies en het onderliggende weefsel worden verdoofd, zodat u het aanprikken van de ader nauwelijks voelt. Vervolgens brengt de radioloog via de liesader een toegangsslangetje in. Via dit toegangsslangetje kunnen de benodigde katheters ingebracht worden. Via de katheter wordt contrastmiddel ingespoten. Dit kan een warm gevoel geven in de buik en romp. Meestal verdwijnt dit gevoel na enkele seconden.

De behandeling heet een embolisatie. Dit houdt in dat de ader afgesloten wordt met behulp van een metalen "veertje" (coil). Na het plaatsen van het metalen "veertje" worden er controlefoto's gemaakt om te controleren of de ader voldoende afgesloten is.

Als het onderzoek klaar is wordt het toegangsslangetje uit uw lies gehaald: De laborant drukt de prikplaats in de ader dicht, ongeveer tien minuten. Daarna wordt een drukverband aangebracht.

Het onderzoek duurt ongeveer anderhalf uur. Na het onderzoek U gaat terug naar de verpleegafdeling. De verpleegkundige controleert of de prikplaats goed dicht blijft.

Na het onderzoek moet u 30 minuten in bed blijven, u mag wel zitten. Avonds mag het drukverband eraf. U mag na het onderzoek weer gewoon eten. Het is verstandig veel te drinken (minimaal één liter), zodat u het contrastmiddel weer snel uitplast.

De verpleegkundige controleert na het onderzoek hoe het met u gaat. Als alles goed is mag u weer de medicijnen gebruiken, waarmee u tijdelijk gestopt was. In de loop van de middag gaat u weer naar huis.

Indien er een embolisatie heeft plaatsgevonden duurt het 6 tot 12 weken tot voor het uiteidelijke effect merkbaar is. Na 6 weken nemen wij telefonisch contact met u op.

Risico's

Een flebografie verloopt meestal zonder problemen. Soms ontstaan er lichte complicaties, zoals een blauwe plek (hematoom) op de plaats waar het toegangsslangetje is ingebracht. Deze blauwe plek verdwijnt meestal vanzelf.

Bijwerkingen op contrastmiddel

Het gebruik van contrastmiddel is noodzakelijk voor dit onderzoek. Mogelijke complicaties die als het gevolg van het gebruik van dit contrastmiddel kunnen optreden zijn:

Allergische reactie

Sommige mensen zijn overgevoelig voor jodium of hebben al eens een allergische reactie gehad op contrastmiddelen of andere stoffen. Denkt u dat dit ook bij u het geval is? Meld dit dan aan uw behandelend arts.

Verminderde nierfunctie

Contrastmiddel kan (tijdelijk) de nierfunctie verslechteren bij sommige patiënten, vooral bij mensen die al een verminderde nierfunctie hebben. Daarom wordt bij elke patiënt die een onderzoek met contrastmiddel krijgt, de nierfunctie gemeten.

De genoemde complicaties zijn gelukkig zeldzaam. Het inbrengen van het toegangsslangetje in een ader brengt enige risico's met zich mee. Ernstige complicaties komen slechts zeer zelden voor. Door het inbrengen van de katheter in de ader kan er schade ontstaan aan de vaatwand. Of dit ernstig is hangt af van de plaats waar dit gebeurt. Ook het emboliseren van de ader heeft risico's. Sommige patiënten ervaren na de embolisatie pijn/ drukkend gevoel in de onderbuik/ bekken. In zeldzame gevallen kan er een coil of een stukje bloedstolsel losschieten. De zorgverlener die het onderzoek adviseert zal de kleine kans op problemen altijd goed afwegen tegen de voordelen van de informatie die het onderzoek oplevert. Als u nog vragen heeft over de risico's van een flebografie, stel deze dan gerust aan uw zorgverlener of aan de radioloog.

Algemene informatie bij een röntgenonderzoek

Röntgenfoto's worden met behulp van röntgenstralen gemaakt. De röntgenstralen gaan door uw lichaam heen zonder dat u daar iets van merkt. Blootstelling aan röntgenstralen kan schadelijk zijn. Daarom wordt er zorgvuldig op gelet dat u zo weinig mogelijk straling krijgt. Straling kan ook gevolgen hebben voor het ongeboren kind. Als u zwanger bent of denkt te zijn dient u dit daarom van te voren te melden aan uw behandelend specialist of aan de radioloog.

Vragen

Mochten er naar aanleiding van uw bezoek of na het lezen van deze informatie nog vragen zijn, neem dan contact op met de polikliniek Vaatchirurgie.

Telefonisch contact: Vaatchirurgie: 0512-588 809