

Aneurysma van slagader in de knieholte

Aneurysma van de knieslagader	2
Oorzaken van een aneurysma	2
Diagnose	2
Behandeling	4
Advies na de behandeling	6

Aneurysma van de knieslagader

Een aneurysma is een verwijding van een slagader (in de knieholte, ook wel arteria poplitea genoemd) waarbij het bloedvat uitgezet is. Het aneurysma groeit geleidelijk, meestal verloopt dit ongemerkt en heeft u hier geen klachten van.

Oorzaken van een aneurysma

Slagaderverkalking of arteriosclerose. De meest belangrijke risicofactoren hiervoor zijn roken, hoge bloeddruk, suikerziekte en een te hoog cholesterolgehalte.

Risico's

Een groot risico bij een aneurysma in de knieholte is het verstopt raken van de slagader door het ontstaan van bloedstolsels. Deze bloedstolsels kunnen de slagader geheel verstoppem ter hoogte van de knie maar er kunnen ook kleine bloedstolsels losraken die verstoppingen kunnen veroorzaken in de voet en de tenen. De stolsels kunnen zich ook verspreiden in het gehele onderbeen. In dit geval is er een reële kans op amputatie.

Het scheuren (ruptuur) van een aneurysma kan een levensbedreigende bloeding tot gevolg hebben. De kans dat het aneurysma scheurt is erg klein.

Diagnose

Duplex onderzoek

Wat is een duplexonderzoek? Duplex betekent dubbel. Het duplexonderzoek maakt zowel gebruik van echografie als van de dopplertechniek. De echografie brengt de bloedvaten in beeld. De Doppler meet de snelheid van de bloedstroom. Het onderzoek vindt op het functielaboratorium plaats en duurt 30 tot 45 minuten.

CT-angiografie

Een CT-scan is een onderzoek dat met behulp van straling opnamen maakt van het lichaam. Om de bloedvaten te beoordelen gebruikt de radioloog contrastvloeistof.

Hoe verloopt het CT onderzoek?

Bij het maken van de afspraak informeren wij u over de voorbereidingen.

Voorafgaand aan het onderzoek krijgt u, via een infuus, contrastvloeistof in een ader gespoten.

Het onderzoek duurt 15 tot 30 minuten.

Na de CT-scan mag u meestal weer naar huis. U kunt het beste enkele glazen water drinken om zo de contrastvloeistof kwijt te raken.

Wat zijn de risico's van het onderzoek?

Verstoring nierfunctie

Bij onderzoek met een jodiumhoudend contrastmiddel is het van belang dat uw nieren goed werken. Door de toediening van de contrastvloeistof bestaat de kans dat de nierfunctie achteruitgaat. Om de nierfunctie te bepalen is bloedonderzoek nodig. In sommige gevallen moeten voorzorgsmaatregelen genomen worden om het risico op nierfunctievermindering te verkleinen.

Jodium

De contrastvloeistof van de angiografie is jodiumhoudend. De contrastvloeistof verdwijnt uit het lichaam via de urine. Sommige mensen zijn allergisch voor jodium. Bent u allergisch voor jodium dan moet u dit melden aan de behandelend arts voordat het onderzoek begint. De onderzoeker houdt hier rekening mee en neemt passende maatregelen.

Röntgenstraling

De CT-scan is een onderzoek met behulp van straling. Te veel aan röntgenstraling is schadelijk. Uw arts vraagt dit onderzoek alleen aan als het nodig is om de diagnose te stellen.

Behandeling

Indien het aneurysma van de knieslagader groter is dan twee centimeter zal de behandelaar met u overleggen of het nodig is om het aneurysma te behandelen en/of op welke manier het aneurysma behandeld kan worden.

1. Bypassoperatie

Een bypass is een omleiding langs het aneurysma van de slagader. De vaatchirurg gebruikt hiervoor een kunststof vaatprothese of een ader uit uw been.

De operatie duurt ongeveer 2 a 3 uur.

Voor deze ingreep verblijft u enkele dagen in het ziekenhuis.

Risico's en complicaties bij een operatie

Er zijn verschillende complicaties mogelijk:

- ontsteking van de wond en eventueel de bypass
- longontsteking, hartproblemen
- trombosebeen of longembolie
- nabloeding van de wond
- minder doorbloeding van het been of de voet waardoor de klachten juist erger worden
- vochtophoping in het been door toename van de doorbloeding
- beschadiging van de zenuwen rond de operatieplek

2. Endovasculaire stentplaatsing

Bij deze procedure wordt er via de liesslagader een stent ingebracht ter hoogte van het aneurysma van de knieslagader.

Tijdens een endovasculaire behandeling zal via een prik in de lies het aneurysma behandeld worden. Met behulp van katheters zal de stent in het aneurysma geschoven worden.

Als de positie correct is kan de stent opengevouwen worden zodat het bloed door de stent stroomt en niet meer door het aneurysma. Daarmee is de druk van de wand van het bloedvat en zal deze niet meer wijder worden.

Risico's en complicaties endovasculaire behandeling

Bij alle behandelingen is er een kans op complicaties:

- Nabloeding van het wondje in de lies waar de arts geprikt heeft.
- Minder doorbloeding van het been of de voet door bloedstolsels waardoor de klachten juist erger worden.
- Zenuwbeschadiging door de katheter in de lies.
- Verstoring nierfunctie. Door de toediening van de contrastvloeistof bestaat de kans dat de nierfunctie achteruitgaat.
- Jodium. Bent u allergisch voor jodium dan moet u dit melden aan de behandelend arts voordat het onderzoek begint.
- Röntgenstraling. De CT-scan is een onderzoek met behulp van röntgenstralen. Te veel aan röntgenstraling is schadelijk. Uw arts vraagt dit onderzoek alleen aan als het nodig is om de diagnose te stellen

Advies na de behandeling

Lichaamshouding

Vooral de eerste tijd na de operatie moet u bepaalde houdingen vermijden.

Om te voorkomen dat de beenvaten afknellen, gelden de volgende adviezen:

- **uw been niet verder dan 90 graden buigen**
- **niet met uw benen over elkaar zitten**
- **niet hurken en knielen**

Lichamelijke inspanning

Activiteiten als lopen en fietsen kunt u zelf langzaam opbouwen. Uw lichaam geeft vanzelf aan waar uw grenzen liggen. Bij pijn doet u wat rustiger aan of stopt u even.

Een normaal verschijnsel na deze operatie is dat het geopereerde been iets dikker wordt. Dit kan nog soms weken tot maanden zo blijven.

Een poliklinische afspraak wordt gemaakt ter controle van de stent d.m.v. een duplex onderzoek.

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

E-mail contact: vaatchirurgie@nijsmellinghe.nl