CHIREC – DELTA SITE

INTERVENTIONELE CARDIOLOGIE

CORONAROGRAFIE EN CORONAIRE ANGIOPLASTIE

Chirec - Delta Site
Triomflaan 201 – 1160 Brussel

www.chirec.be

INLEIDING

Atherosclerose kan de slagaders van het hart (coronaire slagaders) aantasten: op de binnenwand van de bloedvatten ontstaan vetophopingen die de doorstroom van bloed verminderen.

Deze vernauwingen kunnen pijn in de borst veroorzaken, ook wel "angina pectoris" of "angina" genoemd, maar ook een infarct bij een totale en acute afsluiting. Het is dus nodig om een heel precies beeld te hebben van de toestand van de coronaire slagaders: een coronarografie is het beste onderzoek om de diagnose te stellen van een ziekte van de coronaire slagaders en hoe uitgebreid die is.

Normale slagader

Slagader met atherosclerose

WAT IS EEN CORONAROGRAFIE?

Een coronarografie is een radiografie van de coronaire slagaders (of angiografie) die een nauwkeurig beeld geeft van de toestand van de coronaire slagaders (vernauwing of andere).

PRAKTISCHE INFORMATIE

Voor het onderzoek

Indien u een antistollingstherapie inneemt (Sintrom®, Marevan®, Pradaxa®, Xarelto®, Eliquis®, Lixiane® …), raadpleeg dan uw arts: 48 tot 72 uren voor het onderzoek moet u deze medicatie stopzetten. Soms vervangen onderhuidse antistollingsinjecties deze medicatie.

Tijdens uw ziekenhuisopname is het mogelijk dat u bepaalde geneesmiddelen moet stoppen of dat ze vervangen worden door andere. Meld elke allergie, in het bijzonder deze voor jodiumhoudende contraststoffen. In functie van uw medisch dossier kunnen er nog bijkomende onderzoeken worden uitgevoerd (zoals thoraxradiografie, elektrocardiogram, hartechografie, bloedafname, …).

Gelieve volgende documenten mee te brengen

- Uw identiteitskaart
- De contactgegevens van uw huisarts (adres en telefoonummer)
- Een gedetailleerde lijst van uw geneesmiddelen
- Verslagen van coronarografieën of van bypass-operaties (indien er zijn geweest)
- Ingevuld toestemmingsformulier

VOORBEREIDING

Vanaf middernacht mag u niet meer drinken of eten, zelfs al staat de coronarografie ingepland voor de namiddag. U mag echter wel uw geneesmiddelen innemen (met uitzondering van de medicatie die u voor het onderzoek moest stopzetten) met een beetje water.

Tijdens de opname zal men de liesstreek en de polsen scheren ter voorbereiding van het onderzoek. Omwille van hygiënische redenen is het gewenst dat u zich thuis niet scheert.

De coronarografieën gaan door in een hartkatherisatiezaal of in een operatiezaal, die speciaal voor dit onderzoek is ingericht. Het onderzoek gaat ofwel door via de pols (radiale toegangsweg) of via de lies (femorale toegangsweg). De keuze hangt af van uw anatomie, van de arts, …

VERLOOP VAN HET ONDERZOEK

Diagnose door middel van coronarografie

U ligt op de onderzoekstafel.

Met een ontsmettingsmiddel desinfecteert men de lies- en polsstreek en wordt er een steriel afdekdoek geplaatst. Boven zijn loden schort ("bescherming tegen de straling") draagt de arts steriele operatiekledij. Na een lokale verdoving brengt de arts een fijne plastieken buis (geleider) in de slagader.

Het onderzoek gebeurt via deze geleider. Men spuit door de katheter een contrastvloeistof in zodat de arts op een beeldscherm de coronaire slagaders kan zien. De injectie van de contrastvloeistof op basis van jodium kan soms een voorbijgaand gevoel van warmte, "metaalachtige" smaak en braakneigingen veroorzaken.

Het onderzoek duurt 30 tot 40 minuten. Tijdens het onderzoek kan u tijdelijk hartkloppingen voelen. Op het einde van het onderzoek haalt de arts de katheters en de geleiders uit en brengt een drukverband aan op de aanprikplaats om bloedingen te vermijden.

In bepaalde gevallen gaat de arts, na informatie en overleg met de patiënt, over tot de behandeling met een angioplastie tijdens dezelfde ingreep.

Eventuele complicaties

Elke ingreep op het menselijke lichaam, zelfs uitgevoerd met de grootste competentie en in maximaal veilige omstandigheden, brengt een mineur risico van complicaties met zich mee :

- De meest frequente verwikkeling is een hematoom, gekenmerkt door een blauwachtige plek die meerdere dagen kan aanslepen maar normaal gezien zonder gevolgen blijft.
- Het is mogelijk dat u een allergische reactie krijgt op de contrastvloeistof.

Ernstige complicaties zijn echter zeldzaam.

BEHANDELING DOOR ANGIOPLASTIE

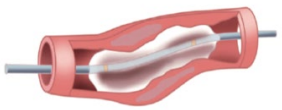
Een ballonkatheter verwijdt de binnenkant van een bloedvat, in het bijzonder ter hoogte van de stenose. Hierdoor ontstaat een ruimere opening voor de bloedstroom.

Een stent is een endoprothese die de vorm van een fijne metalen cilinder aanneemt en die men aan de binnenkant van de coronaire slagaders aanbrengt om de diameter te behouden. De bedoeling van de stent is de bekomen diameter te behouden na het opblazen van de ballon. De stent moet vermijden dat de elasticiteit ervoor zorgt dat de slagader terug krimpt, wat onvermijdelijk zou gebeuren mocht men alleen de ballon opblazen. Bepaalde stents geven lokaal medicatie af die het proces van littekenvorming van de slagader controleert. haematoma.

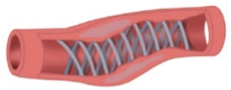
Eenmaal op zijn plaats, beweegt de stent niet meer. De stent zal niet roesten want deze is in roestvrij staal en er is geen afstoting.

Op het einde van het onderzoek haalt de arts de katheters en de geleiders uit en brengt een drukverband aan op de aanprikplaats om elke bloeding of hematoom te vermijden.

WAT ZIJN DE BEHANDELINGEN?



Ballondilatatie



Slagader met stent

Treft de arts kleine atherosclerotische plekken (of plaques) aan, dan zal de arts aan de patiënt een medicamenteuze behandeling voorstellen om de risicofactoren te corrigeren (hypercholesterolemie, hypertensie, roken, overgewicht, diabetes, sedentariteit, slechte voeding).

Is er een of zijn er meerdere plaques die inderdaad bepaalde slagaders vernauwen, dan zal de arts een ballondilatatie (of angioplastie) uitvoeren, het vaakst in combinatie met het plaatsen van een stent.

Zijn er teveel plaques en/of zijn ze moeilijk bereikbaar voor een angioplastie, dan zal het medische team (in overleg met uw cardioloog) eerder doorverwijzen voor een chirurgische ingreep, met name een bypassoperatie.

Coronaire ingrepen (ballondilatatie met het plaatsen van een stent) gaan het vaakst door tijdens het diagnostische onderzoek (coronarografie). Deze behandeling vindt plaats op een speciale dienst tijdens een korte ziekenhuisopname.

Eventuele complicaties

Tijdens de ingreep kan pijn in de borststreek opduiken. Het kan gebeuren dat door een geblokkeerde bloedklonter, letsel aan de slagader of een andere complicatie een nieuwe angioplastie moet gebeuren, soms zelfs een bypassoperatie.

Na het onderzoek

U kan eten en drinken bij terugkomst op uw kamer.

- In geval van punctie van de femorale slagader zal de arts een drukverband aanbrengen en mag u gedurende vier tot zes uur niet opstaan en uw been niet plooien.
- In geval van punctie van de radiale slagader zal de arts een drukarmband aanbrengen voor een totale duur van vier uur. Het is belangrijk om gedurende 24 tot 48 uur niks op te heffen met de arm. Het is afgeraden om gedurende 24 uur een voertuig te besturen (handgeschakeld) om te vermijden dat er op de aanprikplaats een bloeding optreedt.

INFORMATIE

02/434 54 34
Elke werkdag van 8.30 uur tot 12.30 uur en van 13 uur tot 16.30 uur.

cardiologie.interventionnelle@chirec.be

NOTA'S

ONZE ZIEKENHUISSITES EN MEDISCHE CENTRA

ONZE ZIEKENHUIS

DELTA

Triomphelaan, 201
1160 Brussel

SINT-ANNE SINT-REMI

Jules Graindorlaan, 66
1070 Brussel

BRAINE-L'ALLEUD - WATERLOO

Rue Wayez, 35
1420 Braine-l'Alleud

ONZE DAGHOSPITAALSITES

BASILIEK

Pangaertstraat, 37-47
1083 Brussel

EDITH CAVELL

Generaal Lotzlaan, 37
1180 Brussel

ONZE MEDISCHE CENTRA

PARK LEOPOLD

Troonstraat, 100
1050 Brussel

CITYCLINIC CHIREC LOUISE

Louizalaan, 235B
1050 Brussel

EUROPA - LAMBERMONT

Pensees, 1 - 5
1030 Brussels

JEAN MONNET

Avenue Jean Monnet, 12
1400 Nivelles