

# **Operatie bij verwijding grote buikslagader (Aneurysma Aorta Abdominalis)**

Maatschap Chirurgie IJsselland Ziekenhuis

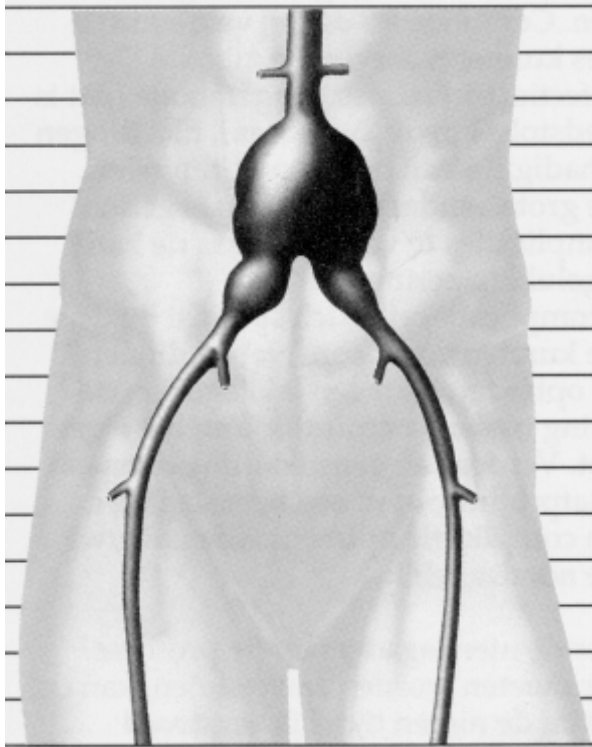
# Inhoudsopgave

## Inleiding

<b>1. Risico's bij verwijding grote buikslagader</b>	<b>3</b>
<b>2. De behandeling</b>	<b>4</b>
<b>3. De open aortabuis- of bifurcatieprothese</b>	<b>4</b>
<b>4. Mogelijke complicaties tijdens na de operatie</b>	<b>5</b>
<b>5. Na de operatie</b>	<b>6</b>
<b>6. Weer naar huis: een aantal leefregels</b>	<b>6</b>
<b>7. Controle op de polikliniek</b>	<b>8</b>
<b>8. Heeft u nog vragen ?</b>	<b>8</b>

## Inleiding

Bij u is een verwijding van de grote buikslagader vastgesteld (zie afbeelding 1).



*Afbeelding 1*

Deze verwijding is een gevolg van vetafzetting en verkalking in de slagader.

Dit heet **atherosclerose**.

Meestal veroorzaakt deze vetafzetting en verkalking verstoppingen in de slagaders. Soms leidt het tot een verzwakking van de wand van een slagader, die dan door de bloeddruk uitzet.

Dit laatste is bij u het geval.

## 1. Risico's bij verwijding van de grote buikslagader

Een verwijding van de grote buikslagader kan lang bestaan zonder dat u daar iets van merkt.

Er kunnen echter ook complicaties optreden.

De meest voorkomende complicaties zijn:

- een levensbedreigende bloeding, doordat op een zwakke plek in de wand van de verwijde buikslagader een scheur is ontstaan;

- een plotselinge afsluiting van een slagader in het been, doordat een bloedstolsel of verkalkte deeltjes los raken van de wand en in een beenslagader terecht komen. Door een tijdige operatie kunnen deze complicaties worden voorkomen.

## **2. De behandeling van een aneurysma van de buikslagader**

Als er een aneurysma van de buikslagader is vastgesteld, kunnen er verschillende behandelingen worden overwogen:

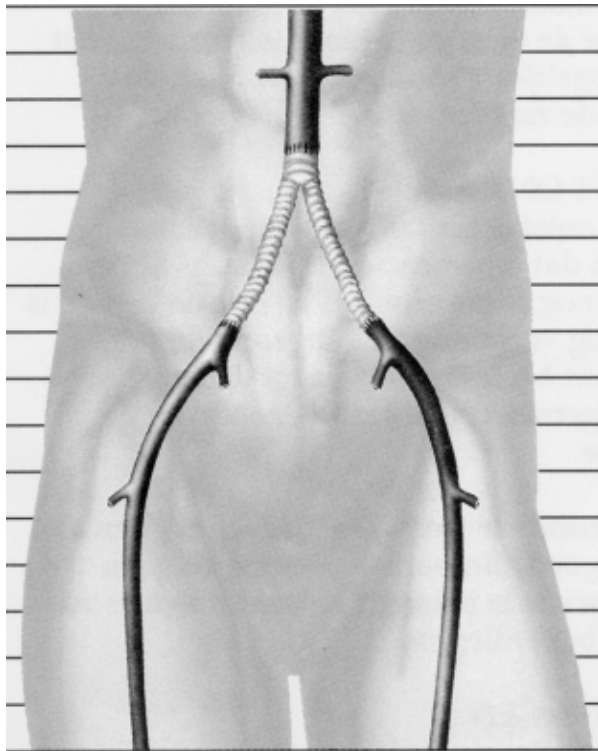
- Een open operatie aan de grote lichaamsslagader (aortabuis- of bifurcatieprothese)
- Een endovasculaire methode de zogenaamde EVAR-procedure (Endo Vasculair Aorta Reconstructie).

Deze folder gaat over de eerste behandeling: **de aortabuis- of bifurcatieprothese**. Meer informatie over de EVAR-procedure vindt u in de folder 'EVAR-procedure bij verwijding van de grote buikslagader'.

## **3. De open aortabuis- of bifurcatieprothese**

De operatie vindt plaats onder narcose.

Nadat de buik is geopend, wordt de buikslagader bloot gelegd. Boven en onder de verwijding wordt de slagader afgeklemd en vervangen door een vaatprothese (zie afbeelding 2). Deze prothese is een kunststof slagader.



*Afbeelding 2*

Soms zijn er ook ernstige verkalkingen in de bekken-slagaders aanwezig.

In dat geval wordt de vaatprothese aangesloten op de slagaders in de liezen.

Na de operatie wordt u enkele dagen op een Intensive Care (IC) afdeling verpleegd.

#### **4. Mogelijke complicaties tijdens en na de operatie**

Iedere operatie brengt bepaalde risico's met zich mee. Om deze risico's te verkleinen wordt u voor de operatie uitvoerig onderzocht en worden voorzorgsmaatregelen getroffen. Complicaties die bij deze operatie kunnen voorkomen zijn: hartinfarct, wondinfectie, longontsteking, trombose, bloedingen en beschadiging van organen of zenuwen. Door de grote aandacht die erop is gericht deze complicaties te voorkomen, is de kans hierop gelukkig gering.

Er zijn complicaties die zich speciaal bij deze operatie kunnen voordoen. Nabloedingen kunnen optreden door een lekkage van de verbinding tussen vaatprothese en het

eigen bloedvat. Verder kan een afsluiting ontstaan in de vaatprothese of in een beenslagader. Als zo'n complicatie optreedt, is een nieuwe operatie noodzakelijk.

Wanneer de nierslagaders op de protheseslagader moeten worden aangesloten, kan de functie van de nieren tijdelijk verstoord raken. Dan is nierdialyse (dat is het spoelen van het bloed door een kunstnier) noodzakelijk.

Bij mannen komt het voor dat de erectie na de operatie verstoord is. Verder is het ook mogelijk dat ondanks een normale erectie, de zaadlozing achterwege blijft.

## **5. Na de operatie**

Na de operatie wordt u tenminste 24 uur op de intensive care afdeling verpleegd. Als alle controles goed zijn wordt u overgeplaatst naar de verpleegafdeling. De opnameduur is ongeveer 7 dagen. Wanneer u thuishulp nodig heeft, regelen wij die voordat u met ontslag gaat. Bij ontslag hoort u wanneer de poliklinische controle plaatsvindt.

Na de operatie zijn regelmatige controles nodig op de polikliniek. De controles bestaan uit een lichamelijk onderzoek en een echocontrole (jaarlijks), om te beoordelen of de prothese goed is ingegroeid.

## **6. Weer naar huis: een aantal leefregels**

Na het ontslag uit het ziekenhuis zult u merken dat u niet meteen helemaal fit bent. U bent nog snel vermoeid en de eetlust is vaak nog verminderd. Langzamerhand wordt dit

beter en na 2 tot 4 maanden is de algemene conditie weer als voor de operatie.

### Algemeen

- Niet roken.
- Geen beperkingen met betrekking tot voeding, voorkom overgewicht.
- Zorg voor voldoende lichaamsbeweging.

### Douchen/ baden

- Douchen mag wanneer de operatiepleister verwijderd is (3e dag).
- Baden mag pas na 2 weken.

### Fietsen/autorijden

- Zorg voor voldoende lichaamsbeweging.
- Autorijden en fietsen mag in principe 2 weken na de operatie, in overleg met de specialist.

### Medicatie

- Bij uw ontslag krijgt u een medicijnlijst mee. Dit is tevens het recept waarmee u bij de apotheek uw medicijnen kunt halen.
- Als u antistollingsmedicijnen gebruikt, regelt de afdeling de eerste afspraak met de trombosedienst. Bij gebruik van de bloedverdunner Ascal is dit niet nodig.
- Bij pijn kunt u zo nodig 4 x daags 2 tabletten van 500mg Paracetamol nemen.

## Werken

- Het ongemak en eventueel de pijn bepalen het tijd stip van werkhervatting.

## Wondverzorging / hechtingen

- De hechtingen worden na 2-3 weken verwijderd op de polikliniek.
- Bij een wondinfectie of lekkage krijgt u specifieke instructies.

## 7. Nacontrole

U krijgt een afspraak mee voor een poliklinische controle. Deze afspraak staat genoteerd op uw afsprakenkaart.

## 8. Heeft u nog vragen ?

Dan kunt u deze stellen aan uw behandelend arts of contact opnemen met de polikliniek chirurgie, tel. **010 - 258 59 10**.

*Deze folder is samengesteld door de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (Nvvh) en aangepast voor het IJsselland Ziekenhuis. Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige heeft ontvangen. Heeft u nog vragen over het onderzoek of uw behandeling, eventuele gevolgen en risico's, of over andere behandelmogelijkheden, stel ze dan gerust.*