

# **Dotterbehandeling**

Maatschap Chirurgie  
Maatschap Radiologie  
IJsselland Ziekenhuis

# Inhoudsopgave

## Inleiding

|   |          |
|---|----------|
| <b>1. Wat is een dotterbehandeling?</b>         | <b>2</b> |
| <b>2. De voorbereidingen</b>                    | <b>3</b> |
| <b>3. De dotterbehandeling</b>                  | <b>4</b> |
| <b>4. Na de dotterbehandeling</b>               | <b>6</b> |
| <b>5. Mogelijke complicaties</b>                | <b>7</b> |
| <b>6. Weer naar huis: een aantal leefregels</b> | <b>8</b> |
| <b>7. Heeft u nog vragen ?</b>                  | <b>9</b> |

## Inleiding

Deze folder geeft u informatie over een dotterbehandeling bij een vernauwing in een slagader in de benen.

Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan hieronder wordt beschreven.

### 1. Wat is een dotterbehandeling?

Bij een dotterprocedure wordt een vernauwing van de slagader met behulp van een (opgeblazen) ballonnetje als het ware 'geplet' (zie tekeningen).

De vernauwing in de slagader bestaat uit een soort schuimcellen die door het opblazen van het ballonnetje in elkaar geduwd worden.



Soms wordt bij deze behandeling tevens een 'stent' geplaatst (zie pag 3).

Soms is de vernauwing zo verkalkt dat het niet zal lukken om deze plat te drukken. De dotterbehandeling kan dan mislukken.

Een vernauwing in de slagader is het gevolg van aderverkalking (*atherosclerose*). Bekende risicofactoren voor aderverkalking zijn roken, een hoge bloeddruk, diabetes en een te hoog cholesterolgehalte van het bloed.

U kunt alleen voor deze behandeling in aanmerking komen als u een vernauwing heeft die klachten geeft.

Voor de dotterbehandeling is het nodig dat u kort in het ziekenhuis wordt opgenomen, gemiddeld 1 tot 2 dagen. U wordt hiervoor opgenomen op de verpleegafdeling.

## 2. De voorbereidingen

De arts beslist vlak vóór de behandeling of het nodig is om uw liezen te scheren. **Het is belangrijk dat 1 week vóór de behandeling uw liezen niet geschoren worden.** Dit om te voorkomen dat er infecties ontstaan door eventuele wondjes van het scheren.

Op de avond voor de behandeling dient u *vanaf 24.00 uur* **nuchter** te blijven. Dit betekent dat u niets meer mag eten of drinken en dat u niet meer mag roken.

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt zoals: *Ascal, Plavix, Sintrom(mitis), Acenocoumarol, Marcoumar, Aspirine, Aspro, Sinaspril, Acetosal, Acetylsalicylzuur, aspirine protect of aspro cardio* moet u dit vooraf melden aan uw specialist. Meestal is het noodzakelijk deze medicijnen tijdelijk te stoppen. Eén of twee dagen na de behandeling kunt u weer beginnen met het innemen van deze medicijnen. De specialist zal dit met u bespreken.

Sommige medicijnen (bijvoorbeeld tegen hoge bloeddruk of astma) **moeten juist wel worden ingenomen!** Deze kunt u 's ochtends voor 8 uur met een slokje water innemen.

### **3. De dotterbehandeling**

Op de dag van de opname meldt u zich op de afgesproken tijd op de verpleegafdeling waar u wordt opgenomen. Hier worden eventueel uw beide liezen geschoren en er wordt bloed afgenomen.

U draagt alleen een ziekenhuisjasje maar geen onderkleding.

Kort voor de behandeling krijgt u medicatie waardoor u wat ontspannen wordt.

Nadat u heeft geplast, wordt u in uw bed naar de röntgenafdeling gebracht.

Tijdens het onderzoek ligt u plat op uw rug, met uw armen langs uw lichaam. Uw benen worden met een zwachtel tegen elkaar gehouden. Op deze manier is het voor u gemakkelijker uw benen geheel stil te houden tijdens het maken van de foto's.

Beide liezen worden gedesinfecteerd en daarna worden steriele doeken over uw lichaam gelegd zodat alleen uw lies zichtbaar is. Vervolgens krijgt u een plaatselijke verdoving in uw lies.

Wanneer de verdoving is ingewerkt, prikt de radioloog de liesslagader aan. Er wordt een dun slangetje, een katheter met daarin een geleidedraad, via de liesslagader in uw been geschoven. Hier zult u weinig van merken.

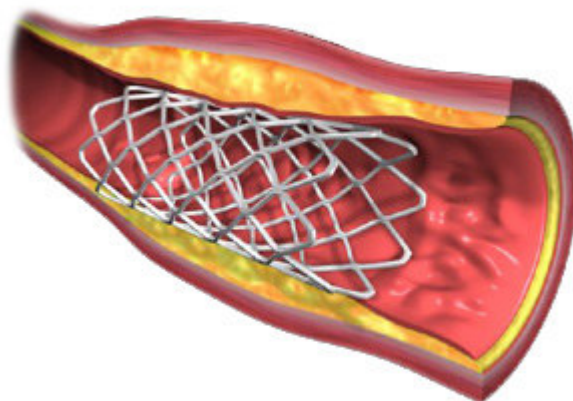
Als de katheter op de goede plek ligt, wordt de contrastvloeistof ingespoten waardoor de bloedvaten zichtbaar worden op de röntgenfoto.

De contrastvloeistof veroorzaakt een warm gevoel. Dit trekt vrij snel weer weg. U kunt een kortdurend gevoel van warmte in uw keel of onderbuik voelen en soms krijgt u het gevoel dat u moet plassen.

Tijdens het maken van de opnamen zal de radioloog u vragen goed stil te blijven liggen en niet te ademen.

Daarna wordt een ballonnetje via de katheter met de geleidedraad (die al in uw bloedvat zit) tot aan de vernauwing ingebracht. Als het ballonnetje precies op de goede plaats ligt, wordt het ballonnetje tot een hoge druk opgepompt waardoor de vernauwing in het bloedvat wordt platgedrukt. De ballon blijft dan enkele seconden tot enkele minuten opgeblazen. Dit kan wat pijnlijk zijn.

Sommige vernauwingen blijven na het dotteren spontaan terugveren. Het kan dan nodig zijn om een 'stent' in de vernauwing te plaatsen. Een stent is een buisje van gevlochten metaal. Dit buisje zorgt ervoor dat het bloedvat na het dotteren platgedrukt blijft (zie plaatje).



Na de dotterbehandeling wordt de geleidekatheter weer via uw lies verwijderd en wordt de prikplaats van de slagader ongeveer 10 minuten dichtgedrukt.

Tot slot krijgt u een drukverband in de lies en wordt u weer in uw bed naar de verpleegafdeling teruggebracht. U mag uw been niet optrekken.

## **4. Na de dotterbehandeling**

Na de behandeling wordt u weer naar de verpleegafdeling teruggebracht. U moet ongeveer zes uur plat in bed blijven liggen. De verpleegkundige geeft u instructies over de gewenste bedrust.

U mag na het onderzoek meteen weer eten en drinken. Veel drinken na het onderzoek is belangrijk, omdat de ingespoten contrastvloeistof via urine uw lichaam weer verlaat.

**Afhankelijk van de plaats die is gedotterd, kunt u binnen 2 dagen weer naar huis.**

U krijgt bij vertrek een afspraak mee voor controle op de polikliniek chirurgie.

## 5. Mogelijke complicaties

Geen enkele behandeling is zonder risico's. Zo kunnen ook tijdens of na een dotterbehandeling complicaties optreden.

- Na het onderzoek kan een blauwe plek in de lies ontstaan. Dit is vervelend, maar trekt na verloop van tijd vanzelf weg.
- Ondanks het drukverband kan het gebeuren dat het gaatje in het bloedvat weer opengaat en er een bloeding in de lies optreedt. Hiervoor is behandeling noodzakelijk. Dit kan door langdurig afdrukken onder echocontrole of door inspuiten van een bloedstollend middel.
- Heel zelden is zelfs een operatie nodig, waarbij het gaatje dichtgehecht wordt.
- Er kan een allergische reactie op het contrastmiddel ontstaan. Wanneer u bekend bent met deze overgevoeligheid, moet u dit van te voren melden. Men kan er dan rekening mee houden en tijdig voor het onderzoek bepaalde medicijnen toedienen.
- Er kan een bloedpropje in een bloedvat in het been komen. Het is dan soms noodzakelijk snel te opereren om het bloedpropje te verwijderen. Deze complicatie is ernstig maar komt zelden voor.

## 6. Weer naar huis: een aantal leefregels

- Vanaf de dag van de dotterbehandeling krijgt u bloedverdunnende medicijnen voorgeschreven. Meestal is dit acetylsalicylzuur (Aspirine, Ascal). Deze medicijnen remmen de vorming van bloedstolsels.
- U moet er voor proberen te zorgen dat de aderverkalking zo min mogelijk toeneemt. Dit doet u door zo gezond mogelijk te leven:
  - niet roken,
  - zorg voor voldoende lichaamsbeweging
  - voorkom overgewicht.
- Als u diabetes, hoge bloeddruk of een te hoog cholesterolgehalte heeft, is behandeling hiervan noodzakelijk.
- Er zijn na de behandeling geen beperkingen, u kunt uw gebruikelijke activiteiten in principe weer oppakken.

*In een aantal gevallen komt de vernauwing na kortere of langere tijd weer terug. De ingreep kan dan herhaald worden.*

*Bij jongere mensen (onder het zestigste jaar) is dit wat vaker nodig omdat de vernauwing dan vaak veel elastischer is doordat er nog maar weinig kalk in zit.*

## 7. Heeft u nog vragen?

Stel ze aan uw behandelend arts of huisarts of neem contact op met de polikliniek chirurgie: **010 – 258 5910**.

Bij dringende vragen of problemen vóór uw behandeling kunt u zich het beste wenden tot de afdeling Radiologie via telefoonnummer 010- 258 5976.

Wanneer zich thuis na de behandeling problemen voordoen, neem dan contact op met het ziekenhuis:

- Van 08.00 tot 16.00 uur:  
de polikliniek chirurgie, tel. 010 - 258 59 10.
- en van 16.00 tot 08.00 uur:  
de Spoed Eisende Hulp, tel. 010 - 258 51 25.



*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.*