

informatiebrochure

# Coronarografie / PTCA

DIENST CARDIOLOGIE

ziekenhuis maas en kempen

# Inleiding

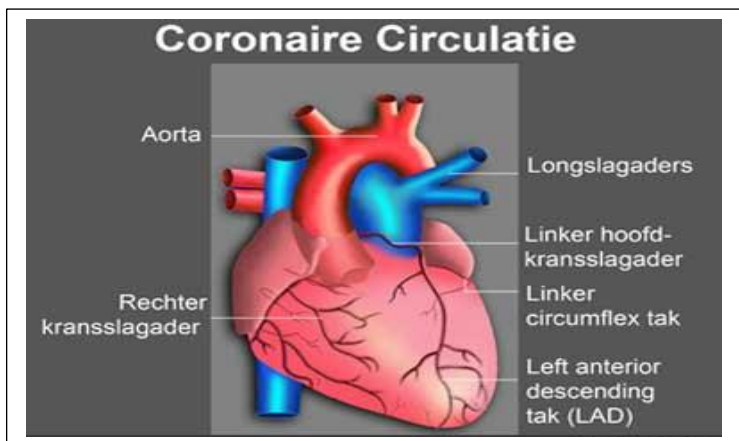
U vernam van uw arts dat u een coronarografie/PTCA moet ondergaan. Deze informatiebrochure geeft u meer informatie over deze procedure en tracht op een aantal vragen antwoord te geven. Als u na het lezen van deze brochure nog vragen heeft, aarzel dan niet om deze aan uw verpleegkundige of uw arts te stellen.

## Een coronarografie

Een coronarografie is een röntgenonderzoek waarbij de kransslagaders of coronairen (die het hart van zuurstof voorzien) zichtbaar gemaakt worden met behulp van contrastvloeistof.

Het doel van dit onderzoek is om te kijken of er eventuele vernauwingen of verstoppingen zijn in de kransslagaders.

Het onderzoek wordt uitgevoerd via de rechterlies (arteria femoralis) of via de pols (arteria brachialis) onder plaatselijke verdoving.



# Opname

Er zijn verschillende mogelijkheden:

- Rechtstreekse opname in ZOL te Genk op afdeling GDIC (dagopname) of D15.
- Opname in Ziekenhuis Maas en Kempen van waaruit u met de ambulance vervoerd wordt naar ZOL te Genk.
- Bij opname in ZMK zijn er verschillende mogelijke opnamemomenten. De arts zal u meedelen welke dag en welk uur u opgenomen wordt.

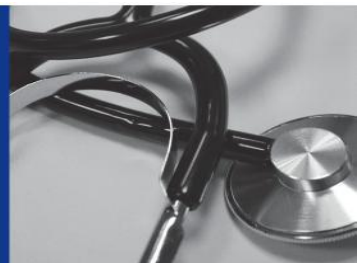
Vóór de opname zijn er waarschijnlijk al een aantal onderzoeken gebeurd via de raadpleging van de behandelende arts of de huisarts: EKG, longfoto, bloedafname. Indien ze uitgevoerd werden door de huisarts, gelieve de resultaten van de onderzoeken mee te brengen. Denk er aan ook de formulieren van de hospitalisatieverzekering mee te brengen.

U mag op de dag van opname een licht ontbijt gebruiken en uw medicatie innemen tenzij de arts uitdrukkelijk anders beslist heeft. **Gelieve uw thuismedicatie in de originele verpakking mee te brengen.**

Bloedverdunners zoals (cardio) Aspirine®, Asaflow®, Dispril®, Plavix®, Ticlid®, Brilique® ... mogen de dag van het onderzoek ingenomen worden. Bloedverdunners zoals Eliquis®, Pradaxa®, Lixiana®, Xarelto®, ....dienen 24 uur op voorhand gestopt te worden en bij minder goed werkende nieren zelfs 48 uur op voorhand. Bij patiënten die Marcoumar® of Sintrom® nemen zal dit enkele dagen voor de procedure gestopt worden en eventueel vervangen worden door inspuitingen. Deze bloedverdunnende spuitjes mogen 's morgens voor het onderzoek niet meer toegediend worden.

Orale antidiabetica (Glucophage®, Metformine®, Metformax® ) mogen niet ingenomen worden de ochtend van het onderzoek en de volgende dag.

Indien u een gekende allergie heeft voor contrastvloeistof, gelieve dit te melden aan uw arts en/of verpleegkundige zodat de nodige maatregelen getroffen kunnen worden.



## Verloop van de procedure

De ingreep gebeurt via de rechter (en soms linker) lies of via de rechterpols. Dit gebeurt onder plaatselijke verdoving. Vóór het onderzoek krijgt u een behandelingsovereenkomst die u dient te tekenen. Hiermee geeft u toestemming voor het uitvoeren van de coronarografie.

### Vorbereiding

De lies (of pols) wordt onthaard. **Indien u wenst kan u uw rechterlies zelf scheren. Dit wordt best gedaan met een tondeuse.**

Bij het vertrek naar het onderzoek mag u enkel een operatiehemd dragen. Alle juwelen, piercings en horloge moeten verwijderd worden. Voor uw comfort gaat u best nog even naar het toilet, tijdens het onderzoek is dit niet meer mogelijk.

### Het onderzoek

Indien u opgenomen bent in Ziekenhuis Maas en Kempen wordt u met de ambulance naar ZOL Genk vervoerd.

De ingreep wordt uitgevoerd in een speciale katheterisatiekamer. U ligt op een röntgentafel en tijdens de ingreep wordt er een röntgencamera boven uw borst heen en weer bewogen. Uw hart wordt bewaakt via een monitor, waarvoor een aantal kleine elektroden op uw borst worden geplakt.

Op de plaats waar de katheters worden ingebracht (meestal in de lies), spuit de arts een lokaal verdovingsmiddel in. Als het middel eenmaal werkt, voelt u alleen nog druk op de plaats waar de arts met de katheters aan het werk is. Mocht u toch nog pijn voelen, meldt dit aan uw arts.

Na de plaatselijke verdoving wordt via een kleine insnede een sheath (kort buisje) in uw slagader geplaatst. Daarna brengt de arts een katheter (lange flexibele buis) in de sheath en schuift deze op naar de aorta tot op de plaats waar de coronaire slagaders naar het hart aftakken.

Nadat de katheters ingebracht zijn, spuit uw arts een contraststof via de geleide katheter in uw slagader om eventuele vernauwingen op te sporen. Dit is op een röntgen-TV-scherm te volgen. Het inspuiten van de contraststof kan een warm gevoel veroorzaken. Tijdens het maken van de röntgenfoto's kan u worden gevraagd diep in te ademen en uw adem enkele seconden vast te houden.

Tijdens de ingreep bent u gewoon wakker. Regelmatig geeft de arts of iemand van het verplegend personeel u aanwijzingen. Het is belangrijk hier goed naar te luisteren en te doen wat er wordt gevraagd. Het onderzoek zelf duurt ongeveer 15 à 20 minuten.

## **Nazorg**

Na het onderzoek wordt de sheath terug verwijderd. Hierna wordt door middel van een speciaal toestel (pusher), druk uitgeoefend op de slagader. Deze druk wordt geleidelijk verminderd tot het bloedvat terug dicht is. Dit duurt minstens 30 minuten.

U mag na het onderzoek eten en liefst zoveel mogelijk drinken (tot 2 liter). Op die manier wordt de contraststof vlotter langs de nieren uitgescheiden. In de eerste uren na het onderzoek zal een verpleegkundige frequent langskomen om uw pols en bloeddruk te controleren en om het verband na te kijken.

Indien u opgenomen was in Ziekenhuis Maas en Kempen wordt u met de ambulance terug vervoerd naar ZMK. Afhankelijk van de dikte van de sheath heeft u nog 6 à 8 uur strikte bedrust. 's Avonds mag u een keer op om naar het toilet te gaan, daarna dient u in bed te blijven tot 's morgens.



Om bloedingen te voorkomen, is het belangrijk dat u volgende richtlijnen zeer goed opvolgt:

- U mag uw bed niet verlaten, zelfs niet als u naar het toilet moet.
- Beweeg gedurende de eerste 6 uren het been van de punctiekant niet.
- Zet uw bed niet zelf recht.
- Trek u niet op in uw bed.
- Als u moet hoesten, druk dan met de hand op het drukverband.
- Als u de eerste maal opstaat, dient dit te gebeuren onder begeleiding van een verpleegkundige.
- Als u op de plaats van de punctie een warm, nat gevoel krijgt of een scherpe pijn voelt, dan moet u onmiddellijk een verpleegkundige waarschuwen. Dit kan namelijk wijzen op een bloeding.

U mag na het onderzoek op de normale bezoeken (tussen 14.00 en 20.00 uur) bezoek ontvangen.

De komende 2 à 3 dagen kan arbeid of sport, die de lies zwaar belasten, beter vermeden worden. Ook fietsen, auto rijden en het heffen van voorwerpen kan u beter vermijden gedurende 2 à 3 dagen. Bij het trappen maken zet u best eerst uw goede been op een trede en trekt u het andere bij. Neem deze dagen ook een douche in plaats van een ligbad.

Uw behandelende geneesheer-cardioloog of collega-cardioloog komt de dag van onderzoek of 's anderendaags bij u langs om de resultaten en het verdere verloop te bespreken.

Bij ontslag krijgt u de nodige papieren en afspraken mee. Zorg ervoor dat iemand u kan komen afhalen. U mag zelf NIET naar huis rijden.



# Behandelingsmogelijkheden

De behandelingsmogelijkheden bij een vernauwing van de slagaders (atherosclerose) zijn:

- Geneesmiddelen
- Een operatie
- De percutane transluminale coronaire angioplastiek (PTCA), de implantatie van een stent en intravasculaire radiotherapie.

Het doel van deze behandelmethoden is het doen verdwijnen of verminderen van de symptomen die u kunt hebben en uw risico op een hartaanval te verkleinen.

## Geneesmiddelen

Geneesmiddelen kunnen alleen of in combinatie met één van de andere behandelmethoden worden gebruikt. Hoewel geneesmiddelen de vernauwing van de slagaders niet verminderen, kunnen deze middelen wel de effectiviteit van het hart verbeteren en de symptomen zoals pijn op de borst (angina pectoris) en hoge bloeddruk (hypertensie) doen afnemen. Ze kunnen ook voorkomen dat er verdere vernauwingen plaatsvinden.

## Operatie CABG

Bij een coronaire aandoening kan een coronaire arteriële bypass graft operatie (CABG) worden uitgevoerd. Hierbij wordt een stukje uit een klein bloedvat in uw been of uw borst genomen. Dit wordt met het ene uiteinde aan de aorta of coronaire slagader en met het andere uiteinde voorbij de vernauwing aan de coronair bevestigd.

Het bloed stroomt dan door het nieuwe bloedvat naar de hartspier en wordt zo om de verstopping in de coronaire slagader heen geleid.

## Angioplastiek of PTCA

Angioplastiek of percutane transluminale coronaire angioplastiek (PTCA) is een techniek waarmee zonder operatie het vernauwde gedeelte in uw slagader kan worden verwijfd. Het principe van angioplastiek bestaat uit het plaatsen van een katheter met op het uiteinde daarvan een kleine opblaasbare ballon in het vernauwde gedeelte van de slagader.

Door de ballon op te blazen wordt de vernauwde slagaderwand naar buiten gedrukt. Hierdoor wordt de vernauwing verminderd zodat de bloedstroom niet meer belemmerd wordt. Vervolgens wordt de ballon leeggezogen en wordt de ballonkatheter uit de slagader verwijderd.

Uitzonderlijk gebeurt er onmiddellijk een PTCA. Indien u opgenomen bent in Ziekenhuis Maas en Kempen dient u een nacht in het ZOL in Genk te blijven. U wordt de dag nadien terug naar ZMK gebracht of u mag rechtstreeks naar huis. Indien u na de overnachting in het ZOL met de ambulance vervoerd wordt, moet u ermee rekening houden dat uw verzekeringsfonds (mutualiteit) een bijdrage van u kan vragen. Om de juiste bijdrage te weten kan u het beste contact opnemen met uw mutualiteit.

## **Procedure PTCA**

De handelingen die hierbij dienen te gebeuren zijn ongeveer dezelfde als bij een coronarografie. Toch zijn er enkele specifieke interventies.

### *Voor de ingreep*

Er wordt een infuus geplaatst. Hierdoor kunnen indien nodig geneesmiddelen en vocht worden toegediend.

### *Na de ingreep*

De sheath wordt met een draadje aan de huid bevestigd en wordt na de ingreep niet onmiddellijk verwijderd omdat er bloedverdunners gegeven werden. Er wordt een zandzakje op de lies gelegd en na 1 à 2 uur wordt via de sheath bloed afgenomen. Van dit bloedstaal wordt de stollingstijd bepaald en afhankelijk van de waarde kan de sheath al dan niet verwijderd worden. Hierna heeft u minimum 8 uur strikte bedrust.

Patiënten met een hospitalisatieverzekering kunnen aanspraak maken op een 'closure device'. Dit is een systeem om het bloedvat snel te dichten. Het wordt onmiddellijk na de procedure aangebracht. Hierdoor kan de strikte bedrust worden beperkt tot 2 uur. De arts of de verpleegkundige zal vóór de procedure met u bespreken of u in aanmerking komt voor een 'closure device'.



Het is mogelijk dat u nog medicatie via de infuusleiding en speciale infuuspompen toegediend krijgt. Dit zijn bloedvatverwijders en/of bloedverdunners. In geval van bloedverdunners is het mogelijk dat u langer strikte bedrust dient te houden, tot 12 uur na het verwijderen van de sheath of tot de ochtend nadien.

U krijgt elektroden op het bovenlichaam gekleefd waardoor u verbonden wordt met een monitor (telemetrie). In de loop van de namiddag en avond wordt een controle elektrocardiogram gemaakt en er wordt 2 maal bloed afgenomen. De volgende ochtend mag u na het ontbijt, indien de arts akkoord is, het ziekenhuis verlaten of u wordt terug naar ZMK getransfereerd voor verdere op puntstelling.

# Algemene richtlijnen voor uw herstel

Probeer de risicofactoren voor deze aandoeningen zoveel mogelijk te vermijden. De voornaamste worden hier benoemd:

## Roken

Het risico van een hartaandoening is bij rokers twee keer zo groot als bij niet-rokers. Het risico van een hartaanval wordt snel kleiner bij diegenen die stoppen met roken, ongeacht hoeveel in het verleden werd gerookt.

## Hoge bloeddruk

Als u hoge bloeddruk heeft, is het belangrijk daar samen met uw arts iets aan te doen. Een goed dieet, vermageren, regelmatige lichaamsbeweging, minder zout en het gebruik van geneesmiddelen kunnen nodig zijn om uw bloeddruk weer op een gezond niveau te krijgen.

Andere risicofactoren:

- Voeding met veel vet/cholesterol
- Gebrek aan lichaamsbeweging
- Obesitas
- Stress
- Diabetes Mellitus
- Familie met coronaire aandoeningen

Het kan zijn dat de cardioloog een revalidatieprogramma met u afspreekt. Dit programma is zeer nuttig ter preventie van nieuwe coronaire problematiek.

## Patiënteninformatie

Met uw algemene vragen over de ziekenhuisorganisatie, over patiëntenverenigingen en dergelijke kan u steeds terecht bij de medewerkers van de dienst Patiëntenbegeleiding, Telefoon 089/ 50 55 27.

## Algemeenheden

Indien u na het lezen van deze brochure nog vragen heeft, kan u steeds terecht bij uw behandelende arts of bij de verpleegkundige van de afdeling.

Voor meer informatie of voor het maken van een afspraak:

Secretariaat dienst Cardiologie ZMK

Tel: 089/50 56 20

Openingsuren van maandag tot en met vrijdag:

van 08.30 uur tot 12.30 uur

en van 13.30 uur tot 16.00 uur

Secretariaat dienst Cardiologie ZOL

Tel: 089/32 51 51

Openingsuren van maandag tot en met vrijdag

van 08.30 tot 12.30 uur

en van 13.30 uur tot 16.30 uur





Versie : september 2018  
Auteur : Dienst Cardiologie  
ZMKBR0103

ziekenhuis maas en kempen vzw •  
diestersteenweg 425 • 3680 maaseik  
• tel. 089 50 50 50 • [info@zmk.be](mailto:info@zmk.be)

ziekenhuis oost limburg •  
schiepse bos 6 • 3600 genk  
• tel. 089 32 50 50 • [info@zol.be](mailto:info@zol.be)