



CHU Saint-Pierre
UMC Sint-Pieter

INFORMATIE OVER CORONAIRE ANGIOGRAFIE EN ANGIOPLASTIEK



De kransslagaders zijn de slagaders die de hartspier voeden en van zuurstof voorzien. Door bepaalde risicofactoren – roken, een hoge bloeddruk, diabetes, een hoog cholesterolgehalte en erfelijkheid – kunnen de kransslagaders geleidelijk beschadigd en verstopt raken.

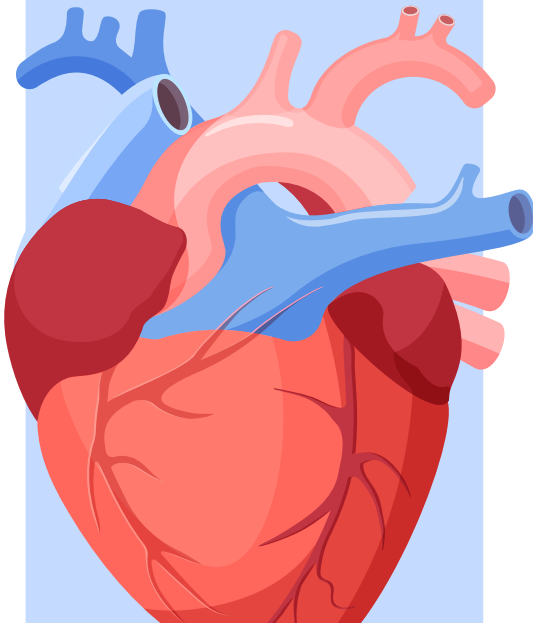


Er vormen zich plaques die de bloedstroom naar de hartspier belemmeren.

Wanneer u een inspanning levert, moet uw hart harder werken.

U kunt dan beklemmende pijn in de borst, keel of armen voelen. Dit noemen we angina pectoris.

Als de slagader plots volledig verstopt raakt, krijgt de hartspier geen zuurstofrijk bloed meer, voelt u intense pijn en krijgt u een hartinfarct.



Coronaire angiografie

Coronaire angiografie is een **diagnostisch onderzoek** met röntgenstralen om de toestand van de kransslagaders zichtbaar te maken door een kleurstof op jodiumbasis (contrastvloeistof) te injecteren. Deze vloeistof wordt geïnjecteerd met behulp van een lange katheter (een heel dun slangetje) die in de pols of in de lies wordt ingebracht. Het onderzoek gebeurt **onder plaatselijke verdoving en is niet pijnlijk**.

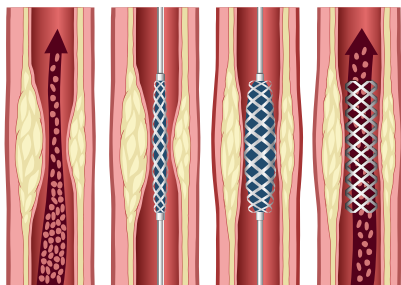
Afhankelijk van het resultaat van deze coronaire angiografie zijn er drie mogelijkheden:

- ➔ De kransslagaders zijn gezond of de laesies zijn niet significant: de medicamenteuze behandeling wordt geoptimaliseerd.
- ➔ Sommige laesies (vernauwingen) vereisen **angioplastiek** (zie hieronder). Daarbij worden stents ingebracht. Een stent is een soort veertje.
- ➔ Als er te veel en te grote laesies zijn of angioplastiek niet optimaal is, dan kan een overbruggingsoperatie nodig zijn. Dit is een vooraf ingeplande ingreep in de operatiekamer door hartchirurgen.

Angioplastiek

Deze ingreep wordt meestal direct tijdens de coronaire angiografie uitgevoerd of kan op een later tijdstip worden ingepland.

Coronaire angioplastiek bestaat uit het **behandelen van de laesies in de slagaders** door die te verwijderen met een ballon. De atherosclerotische afzettingen (plaques) worden zo verbrijzeld en de slagader wordt geopend.



Dit gebeurt met hetzelfde type katheter als bij coronaire angiografie, via de pols of de lies. Wanneer de kransslagader goed verwijd is, wordt er een **stent** (een soort veertje; ook wel een 'stentgraft' genoemd) ingebracht om de slagader open te houden en het risico te verkleinen dat er opnieuw een vernauwing optreedt (restenose). De stent blijft permanent in de slagader, tenzij deze oplosbaar is.

Er bestaan drie soorten stents:

- ➔ standaard metalen stent
- ➔ farmacologische stent (scheidt een medicijn af)
- ➔ oplosbare stent

Afhankelijk van uw gezondheidstoestand en de aard van de laesies zal de cardioloog voor de ene of de andere stent kiezen..

Voorbereiding op het onderzoek

Bloedonderzoek:

dit werd vooraf uitgevoerd.

Hygiëne en voorbereiding:

Neem een douche voordat u naar het ziekenhuis komt. Verwijder nagellak en gebruik geen make-up of crèmes.

Bij aankomst in het ziekenhuis krijgt u van een verpleegkundige instructies en al het nodige om de liesplooien te ontharen.

Kom in nuchtere toestand:

Eet, drink of rook niet vanaf zes uur vóór de ingreep.

Nuchter zijn betekent niet dat u moet stoppen met uw medicijnen innemen. *Neem uw gebruikelijke ochtendbehandeling met een beetje water.*

Lijdt u aan diabetes? Volg zorgvuldig de instructies van uw arts (stoppen met Glucophage – metformine of andere orale hypoglykemische middelen).

Bent u allergisch voor jodium?

U krijgt medicijnen om een allergische reactie te voorkomen. Zo kunt u het onderzoek toch ondergaan. .

Gebruikt u antistollingsmiddelen?

Neem contact op met uw arts om uw behandeling aan te passen.

Nadat u in de wachtkamer bent aangekomen, kan het nog even duren voordat u de onderzoeksruimte binnen mag.

Tijdens de ingreep

Voorbereiding

Uw rechterpols en uw lies worden **gedesinfecteerd**. Daarna wordt u afgedekt met een steriel laken. Tijdens het onderzoek is het belangrijk dat u niet beweegt.

Breng het personeel zeker op de hoogte als u ergens last van ondervindt of ongemak ervaart. De verpleegkundige zal u een kalmeringsmiddel toedienen als u zenuwachtig bent.

De arts zal de plaats van inbrenging **plaatselijk verdoven** door middel van een inspuiting. Zodra de verdoving is ingewerkt, wordt er een introducer (werkkanaal) in uw pols of lies ingebracht.

Er wordt een dunne **katheter** in de slagader ingebracht tot aan de ingang van de kransslagaders om het contrastmiddel in te spuiten. Zo kan de arts zien hoe de slagaders eraan toe zijn.

Coronaire angiografie

Tijdens het onderzoek mag u geen pijn voelen bij het hanteren van de katheters, hoewel u wel wat druk kunt ondervinden tijdens het gebruik ervan. U kunt ook last krijgen van opvliegers of een versnelde hartslag. Dat zijn volkomen normale gewaarwordingen.

Nadat de röntgenfoto's zijn gemaakt, zal de arts beslissen wat de beste behandeling voor u is. Als hij kiest voor coronaire angioplastiek, wordt u daarvan op de hoogte gebracht en wordt de verwijding meestal meteen uitgevoerd.

Coronaire angioplastiek

U kunt gewaarwordingen ervaren die vergelijkbaar zijn met wat u voelde op het moment van de hartbeklemming. Dit is normaal, omdat de bloedcirculatie wordt afgesloten bij het opblazen van de ballon. Breng het personeel zeker op de hoogte als u ergens last van ondervindt of ongemak ervaart. Na de ingreep zou de pijn snel moeten afnemen.

Na het plaatsen van een stent krijgt u een **plaatjesaggregatieremmer** voorgeschreven (naast aspirine). Als die al deel uitmaakte van uw gebruikelijke medicatie, krijgt u dit medicijn opnieuw voorgeschreven. Het is heel belangrijk dat u dit medicijn zonder uitzondering elke dag inneemt. Het voorkomt dat er in de geplaatste stent een bloedprop wordt gevormd. De duur van de behandeling kan variëren.



Stop nooit zomaar met het innemen van dit medicijn zonder eerst met uw cardioloog te overleggen.

Na de ingreep

Ingreep langs de polsslagader (pols)

Na het onderzoek wordt er een **drukverband** aangebracht op de plaats van inbrenging om bloeden te voorkomen. U moet het verband een paar uur erg strak rond uw pols houden.

Een verpleegkundige zal het verband geleidelijk losser maken. Hij of zij ziet erop toe dat er geen bloeding optreedt. Het is heel belangrijk dat u uw hand en arm gedurende deze tijd niet gebruikt.



Ingreep langs de dijslagader (lies)

Als de lies als plaats van inbrenging werd gekozen, zijn er verschillende methoden om de slagader weer dicht te maken. De arts zal de meest geschikte methode voor uw aandoening kiezen.

Terug in uw kamer moet u gedurende 4 tot 6 uur gaan liggen zonder uw been te buigen.

Terug in uw kamer

Op de afdeling zal een verpleegkundige de plaats van inbrenging en uw vitale functies in de gaten houden en u informeren over de duur van de bedrust. Breng de verpleegkundige zeker op de hoogte als u ergens last van ondervindt of een probleem ervaart. Omdat iedereen anders is, kan de tijd die u nodig hebt om te rusten variëren, net als de duur van uw verblijf. Mogelijk vertrekt u nog dezelfde dag of moet u een nachtje in het ziekenhuis blijven.

Terug naar huis

Gun uzelf bij thuiskomst een **dagje rust**. Daarna mag u uw normale activiteiten hervatten, afhankelijk van wat u aankunt.

Bij thuiskomst moet u een aantal voorzorgsmaatregelen nemen:

- ➔ **Rijd niet gedurende 48 uur.** Regel dat iemand u naar huis rijdt.
- ➔ Het is wenselijk dat u **de eerste nacht na de ingreep die u thuis doorbrengt** niet alleen bent.
- ➔ De dag na de ingreep mag u weer **douchen**. De eerste twee dagen neemt u het best geen bad.
- ➔ **Maak de plaats van inbrenging** elke dag schoon met water en milde zeep.
- ➔ **Bedek de plaats van inbrenging niet.** In geval van lichte uitvloeit maakt u de plaats van inbrenging schoon en bedekt u deze met een kompres.

- ➔ Til geen lasten van meer dan 5 kg en vermijd zware fysieke activiteit gedurende 48 uur na het onderzoek.
- ➔ Stel de arts of de verpleegkundige op de hoogte als u **veranderingen op de plaats van inbrenging** opmerkt (knobbeltje, verharding, uitvloeit, roodheid, bloeding) of als u koorts krijgt.
- ➔ Als er op de plaats van inbrenging een **bloeding** optreedt, ga dan liggen, oefen druk uit op de plaats van inbrenging tot het bloeden stopt, leg een verband aan en bel de arts.



Het is heel belangrijk dat u de voorgeschreven plaatjesaggregatieremmer elke dag inneemt. Stop in geen geval met het innemen ervan zonder toestemming van uw cardioloog. Voortijdig stoppen met dit medicijn kan leiden tot een hartinfarct!

NOTA'S

Met wie kan ik contact opnemen bij problemen?

Laura DEFGNEE, een verpleegkundige gespecialiseerd in cardiologie, is beschikbaar om u te helpen. Indien nodig kunt u ook een verpleegkundig consult krijgen op verzoek.



02 535 35 21



laura.defgnee@stpierre-bru.be

U wordt verwacht op om u

☐ Op de dagopnameafdeling 'one-day' (506)

☐ Op de algemene opnames, route 504

Gelieve 4 uur vóór het onderzoek nuchter te blijven.

Zorg ervoor dat u op de dag van het onderzoek uw gebruikelijke medicijnen inneemt, met uitzondering van

.....

.....

De ingang van het ziekenhuis bevindt zich in de Wolstraat 105 – 1000 Brussel.

De parking van het ziekenhuis is toegankelijk via de Hoogstraat 322 – 1000 Brussel.



**CHU Saint-Pierre
UMC Sint-Pieter**

Campus Hallepoort

Hoogstraat 322, 1000 Brussel

Tel. : +32 (0)2 535 31 11

www.stpierre-bru.be

CONTACT

Neem gerust contact met ons op voor meer informatie of vragen:

**Afdeling Interventionele
Cardiologie**

T. 02 535 44 04

F. 02 535 41 45

coronarographie@stpierre-bru.be