

# Schoonmaken van een vernauwde liesslagader

## Endarteriëctomie

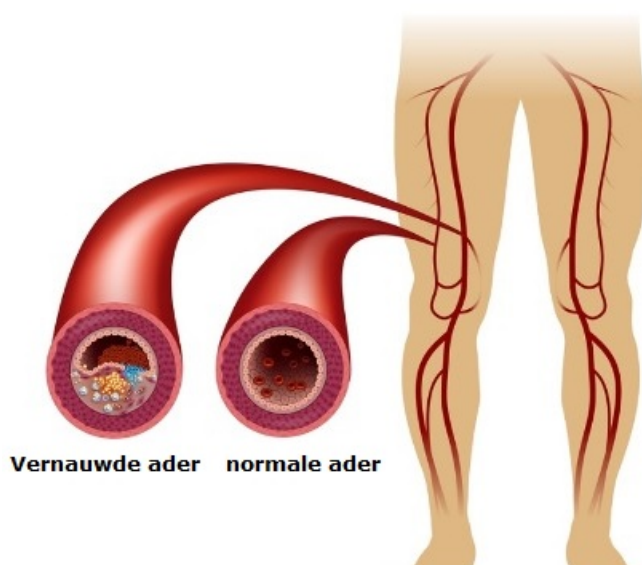
### Algemeen

U heeft een vernauwing of afsluiting van één of meerdere beenslagaders. De vaatchirurg heeft met u besproken dat het schoonmaken van uw liesslagader (endarteriëctomie) door middel van een operatie op dit moment de beste behandeling voor u is.

In deze folder leest u meer informatie over de voorbereiding, het verloop van de operatie en adviezen voor na de operatie.

### Verkalkte beenslagader

De vernauwing of afsluiting in uw beenslagader wordt veroorzaakt door slagaderverkalking (atherosclerose). Dit ontwikkelt zich heel langzaam. Het begint met kleine ophopingen van vet en lichaamscellen in de vaatwand. Deze ophoping noemen we plaque (spreek uit als 'plak'). Uiteindelijk verhardt de plaque zich tot een kalkachtige massa: de slagaderverkalking. Hierdoor worden de slagaders steeds nauwer.



### Risicofactoren van slagaderverkalking

De oorzaak van slagaderverkalking is moeilijk te achterhalen. Wel is er een aantal factoren die het risico op slagaderverkalking verhogen:

- roken
- hoge bloeddruk
- hoog cholesterolgehalte in het bloed
- overgewicht

- ongezond eten
- weinig bewegen
- ouder worden
- mannelijke geslacht
- slagaderverkalking komt vaker in de familie voor
- diabetes

Deze factoren vormen samen het risicoprofiel. Leeftijd, geslacht, erfelijkheid en vetverdeling zijn factoren waar wij zelf geen invloed op hebben. Op de andere factoren, zoals cholesterol, bloeddruk en eetgewoonten, wél. Deze factoren zijn te beïnvloeden door bijvoorbeeld meer te bewegen, gezonder te eten en eventueel medicijnen te gebruiken. Om het risico op slagaderverkalking zoveel mogelijk te beperken, is een gezonde leefstijl dus van groot belang. Het is vooral belangrijk dat u stopt met roken.

## Wanneer een operatie

Door de vernauwing of afsluiting in uw beenslagader ter hoogte van de lies stroomt er minder bloed in het been. Hierdoor kan het zijn dat u na een klein stukje lopen al pijn in uw been voelt. Deze pijn verdwijnt meestal na een korte rustpauze, dit noemen we ook wel etalagebenen. Een operatie is niet altijd nodig, maar als de klachten ernstig zijn is het vaak de enige oplossing.

Een operatie is noodzakelijk bij de volgende klachten:

- Pijn tijdens rustmomenten, bijvoorbeeld 's nachts.
- Infecties of zweren genezen niet meer.
- Eén of meer tenen krijgen onvoldoende bloed en verkleuren.
- Loopklachten (etalagebenen) die niet of nauwelijks verbeteren na looptraining.

## Endarteriëctomie

Er zijn verschillende mogelijkheden om een vernauwing of afsluiting van de liesslagader te behandelen. Uw arts heeft uitgelegd waarom een endarteriëctomie voor u de beste behandeling is. Bij een endarteriëctomie verwijdert de chirurg de plaque uit de slagader. Door deze operatie wordt de doorbloeding van de beenslagader hersteld.

## Opnameduur

Voor een endarteriëctomie verblijft u drie tot vier dagen in het ziekenhuis.

## Voorbereiding

### Centraal Planbureau

Wanneer de operatie gepland wordt, gaat u naar het Centraal Planbureau. Hier worden uw bloeddruk, hartslag, lengte en gewicht gemeten. Eventueel is er aanvullend onderzoek nodig, zoals een hartfilmpje of bloedprikken. Ook wordt u gevraagd om thuis een digitale vragenlijst in te vullen in het patiëntenportaal Mijn Slingeland. Het Centraal Planbureau maakt met u een afspraak voor de voorbereiding op de operatie. Deze voorbereiding kan een afspraak in het

ziekenhuis op het Pre-operatief spreekuur of digitaal zijn. De keuze is afhankelijk van de operatie en uw gezondheidstoestand.

### **Afspraak op het pre-operatief spreekuur**

Als de voorbereiding op uw operatie in het ziekenhuis plaatsvindt, heeft u een afspraak op het pre-operatief spreekuur. U heeft dan een gesprek met de apothekersassistent en de anesthesioloog. De apothekersassistent neemt uw medicijngebruik met u door. Neem voor deze afspraak altijd uw actuele medicatieoverzicht mee. Dit overzicht is verkrijgbaar bij uw eigen apotheek. De anesthesioloog bespreekt met u op welke manier u wordt verdoofd tijdens de operatie en met welke medicijnen u eventueel (tijdelijk) dient te stoppen.

Meer informatie over de manier van verdoven vindt u in de folder Anesthesie. Deze folder staat voor u klaar in Mijn Slingeland. Hier vindt u ook een instructievideo over de pre-operatieve voorbereiding.

De voorbereiding op uw ziekenhuisopname en uw eventuele nazorg ontvangt u digitaal via Mijn Slingeland of er wordt een telefonische afspraak met u gemaakt.

### **Digitale voorbereiding**

Als de voorbereiding op uw operatie digitaal plaatsvindt, hoeft u niet naar het ziekenhuis voor het pre-operatief spreekuur. U ontvangt alle informatie via Mijn Slingeland. Daarna volgt er een telefonische afspraak met de apothekersassistent en indien nodig een telefonische afspraak met de anesthesioloog en de verpleegkundige.

### **Voor de operatie niet ontharen**

Bij u vindt een operatie plaats in een lichaamsgebied waar mogelijk haar groeit. Door te ontharen kunt u kleine wondjes in de huid krijgen. Hierdoor ontstaan sneller infecties tijdens of na een operatie. Dit willen we zoveel mogelijk voorkomen. Daarom vragen wij u minimaal een week voor de operatie niet meer zelf het operatiegebied te ontharen.

De chirurg bepaalt of het nodig is om te ontharen. Als dit het geval is, gebeurt dit direct voor de operatie in het ziekenhuis.

### **Nagelverzorging**

Zorgt u ervoor dat uw nagels kort, schoon en zonder nagellak zijn als u geopereerd wordt. Dit is belangrijk om infecties te voorkomen. Ook kan het operatieteam aan de hand van uw nagels controleren hoe het zuurstofgehalte in uw bloed is. Kunstnagels hoeft u niet te verwijderen, maar meld het wel aan de verpleegkundige als u deze heeft.

### **Sieraden, gebitsprothese, gehoorapparaat, lenzen, bril, make-up**

Doet u uw sieraden (zoals ringen en piercings) thuis alvast af. Om infecties en ander letsel te voorkomen, mag u deze niet dragen tijdens de operatie. Vanwege uw veiligheid mag u tijdens de operatie ook geen bril, lenzen, gebitsprothese, gehoorapparaat en make-up dragen. Ook mag u uw benen op de dag van de operatie niet invetten met crème.

## Waar meldt u zich

Meldt u zich op het afgesproken tijdstip bij de receptie bij de hoofdingang. Zij vertelt u waar u wordt verwacht.

## Verloop van de operatie

Het kan zijn dat u door een andere chirurg wordt geopereerd dan de chirurg die u heeft gezien op de polikliniek. Vanzelfsprekend is de chirurg die u behandelt op de hoogte van uw medische situatie.

De ingreep vindt plaats onder algehele verdoving (narcose). De chirurg maakt een snee in het been te hoogte van de vernauwing. Hierdoor kan hij goed bij de verstopte slagader. Vervolgens opent de chirurg deze slagader en verwijdert hij/zij de plaque aan de binnenkant van de vaatwand.

Voor het sluiten van de slagader gebruikt de chirurg vaak een patch. Een patch is een stukje vaatwand van een kunststof ader. Deze wordt als een soort dakje over de snee in de slagader gehecht. Met dit dakje wordt de ader iets wijder. Dit verkleint de kans dat de slagader op de plaats van de hechtingen vernauwd raakt.

## Resultaat van de operatie

U merkt direct na de operatie dat de doorbloeding in uw been beter is. De klachten die u had bij het lopen, nemen snel af. Het succes van de behandeling hangt af van hoe lang de slagader doorgankelijk blijft. Dit is in belangrijke mate afhankelijk van uw leefstijl.

## Na de operatie

### Uitslaapkamer

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer gebracht. U blijft daar tot u goed wakker bent en uw bloeddruk en hartslag goed zijn. Daarna brengt de verpleegkundige u naar de verpleegafdeling.

### Elastische kous

Sommige patiënten krijgen na de operatie een elastische kous. Deze kous zorgt ervoor dat u minder vocht vasthoudt in uw been en het overtollig vocht minder wordt.

### Bewegen

Het is belangrijk dat u direct na de operatie weer in beweging komt. Bewegen verkleint ook de kans op trombose en het dik blijven van het been. Voor zover het mogelijk is, kunt u gewoon weer gaan lopen.

## Controleafspraak op de polikliniek

Voordat u naar huis gaat, maakt de verpleegkundige een afspraak voor de eerste controle. Deze controle is ongeveer 14 dagen na de operatie op de polikliniek Chirurgie. Tijdens deze afspraak worden indien nodig ook de hechtingen verwijderd.

## Adviezen voor thuis

Thuis kunt u de dagelijkse activiteiten weer oppakken. Houdt u er rekening mee dat u de eerste tijd snel vermoeid bent. Dit wordt langzaam beter.

Voor een goed herstel, is het belangrijk dat u de volgende adviezen opvolgt:

- Heeft u een elastische kous mee naar huis gekregen? Draag deze dan in ieder geval tot de eerste controleafspraak.
- Neem de eerste weken na de operatie zoveel mogelijk een glooiende zithouding aan, met uw rug iets achterover. Probeer een rechte rug zoveel mogelijk te vermijden. De verpleegkundige op de verpleegafdeling vertelt u hier meer over.
- Eet gezond, zorg voor voldoende lichaamsbeweging en stop met roken. Een gezonde leefstijl is belangrijk om de kans op vernauwingen in de bloedvaten te verkleinen. Voor meer informatie over een gezonde leefstijl kunt u terecht bij uw verpleegkundige.

## Complicaties

Elke operatie brengt risico's met zich mee. Complicaties die altijd kunnen ontstaan zijn (na)bloedingen, een wondinfectie, trombose en een longembolie.

Complicaties die daarnaast kunnen optreden zijn:

- Vochofphoping in de lies of in het onderbeen. Dit verdwijnt na een tijdje vanzelf.
- Een doof gevoel rondom het operatielitteken. Dit herstelt meestal na enkele weken tot maanden vanzelf.
- Een bloeding uit de geopereerde slagader. Dit wordt vaak verholpen met een drukverband. Soms is een nieuwe operatie noodzakelijk.
- Een bloedpropje of stukje vaatkalk dat tijdens de operatie loslaat. Het bloedpropje of stukje vaatkalk kan vervolgens een ander bloedvat inschieten, waardoor het bloedvat verstopt kan raken. Dit kan in het ergste geval leiden tot amputatie van tenen, voet of been. Deze complicatie komt zeer zelden voor.

## Wanneer contact opnemen

Neem direct contact op als:

- de huid rondom de wond rood, gezwollen en/of warm wordt;
- u koorts (38,5°C of meer) of koude rillingen heeft;
- u plotseling hevige pijn voelt en/of het been koud aanvoelt;
- u klachten heeft die u voorheen ook had, zoals pijn in uw benen na een kleine wandeling, infecties die niet meer genezen of tenen die onvoldoende bloed krijgen en verkleuren.

Neem bij problemen of vragen na uw opname in het ziekenhuis contact op met uw huisarts. Uw huisarts is op de hoogte van uw situatie. Indien nodig overlegt de huisarts met de specialist in het ziekenhuis. Buiten kantoortijden en in het weekend kunt u de huisartsenpost bellen.

## **Vragen**

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan contact op met de secretaresse van de polikliniek Chirurgie, telefoonnummer (0314) 32 99 88.

## **Uw privacy en onze geheimhouding**

Om u de beste zorg te kunnen geven, hebben wij gegevens van u nodig. Deze gegevens leggen wij digitaal vast en beveiligen wij goed. Wij gaan zorgvuldig om met deze gegevens en houden ons aan de wet- en regelgeving. Dit betekent onder andere dat al onze medewerkers een geheimhoudingsplicht hebben en u als patiënt recht heeft op privacy. Uitgebreide informatie over uw privacy, rechten en plichten vindt u in de folder '[Uw rechten en plichten als patiënt](#)'. Deze folder kunt u raadplegen op [folders.slingeland.nl](https://folders.slingeland.nl).