



Embolisatie

Radiologie

U bent door uw behandelend arts naar de afdeling Radiologie en nucleaire geneeskunde verwezen om een embolisatie af te spreken. Dit onderzoek wordt gedaan door een radioloog met behulp van een of meerdere radiodiagnostisch laboranten. **Op het afgesproken tijdstip meldt u zich met uw verzekerings- en legitimatiebewijs op de afdeling Radiologie.**

De behandeling:

Bij een embolisatie worden door een slangetje (katheter) coils (metalen draadjes), een metalen plug of een speciale vloeistof ingebracht in het bloedvat. Het bloedvat wordt op deze manier afgesloten, waardoor er geen bloed meer doorheen kan stromen.

De behandeling wordt uitgevoerd op de angiokamer. De arts die de procedure uitvoert, is niet uw eigen arts maar een radioloog die gespecialiseerd is in dit soort behandelingen. De radioloog wordt geassisteerd door twee laboranten. Tijdens de behandeling ligt u op uw rug op de onderzoekstafel. Eerst wordt uw huid gedesinfecteerd. Vervolgens krijgt u een steriel laken over u heen. Ook de röntgenapparatuur wordt steriel beschermd. De radioloog en het overige personeel dragen speciale steriele kleding, net zoals dit in operatiekamers het geval is. De radioloog zal plaatselijk de huid in de linker- of rechterlies verdoven door middel van een injectie. De verdoving is alleen nodig voor de huid en de weefsels die daar direct onder liggen.

De liesslagader wordt aangeprikt. Vervolgens wordt er een buisje in het bloedvat gebracht waardoor er geen bloed uit kan, maar waar wel materiaal door naar binnen kan. De radioloog maakt foto's met behulp van het contrastmiddel. Het inspuiten van het contrastmiddel veroorzaakt plaatselijk een warm gevoel. Dit is normaal en verdwijnt na korte tijd vanzelf. **Voor meer informatie over het contrastmiddel, leest u de bijlage.**

Het is van groot belang dat u tijdens het maken van de foto's stil blijft liggen. Nu kan de interventie radioloog zien waar het bloedvat ligt wat hij dicht moet maken. Hierna probeert hij dit bloedvat te bereiken met een katheter. Als het bloedvat is gevonden dan wordt dit bloedvat gedicht. Hierdoor stroomt er geen bloed meer door dit bloedvat. Deze behandeling gebeurt met behulp van hele kleine deeltjes gelfoam, partikels of met kleine metalen spiraaltjes. Zo'n 5 minuten na het dichten van een lekkage worden enkele foto's gemaakt om te controleren of de bloeding werkelijk gestopt is. Is dit het geval dan is de behandeling klaar.

Na de behandeling haalt de interventie radioloog het slangetje weer uit het bloedvat. Om het bloeden te stoppen wordt het gaatje in de slagader dichtgedrukt (ca. 15 min) en een stevig drukverband aangelegd, waarbij geldt dat u 6-8 uur strikte platte bedrust heeft. Of het gaatje wordt gesloten met een Angioseal/Exoseal (ankertje met collageenpropje) en een pleister. Waarbij geldt dat u 2-4 uur strikte bedrust heeft, 2-3 dagen niet zwaar tillen en persen, gedurende 3-4 dagen niet in bad of zwemmen, douchen mag wel.

De totale duur van de procedure (voorbereiding, behandeling en nazorg) is afhankelijk van meerdere factoren, onder andere van de ligging en conditie van de bloedvaten. Gemiddeld moet u rekenen op 1 tot 2 uur.

Zwangerschap

Het onderzoek wordt uitgevoerd met röntgenstraling. Dit kan schadelijk zijn voor het ongeboren kind. Als u zwanger bent, ook als u het nog niet helemaal zeker weet, wilt u dit dan voor het onderzoek aan de laborant(e) melden?

Allergie

Wanneer u overgevoelig of allergisch bent voor bepaalde stoffen, wilt u ons dat dan vóór het onderzoek laten weten?

Vorbereiding:

In verband met het aanleggen van een drukverband na het onderzoek, adviseren wij u niet in een strakke broek te komen, maar bijvoorbeeld een joggingbroek te dragen. Heeft u een insulinepomp en/of bloedglucose sensor? Houdt er rekening mee dat deze voorafgaand aan het onderzoek verwijderd moet worden. Verder is er voor dit onderzoek geen voorbereiding nodig.

Nazorg:

Afdrukken, om het bloeden te stoppen wordt het gaatje in de slagader dichtgedrukt (ca. 15 min) en een stevig drukverband aangelegd, waarbij geldt dat u 6-8 uur strikte platte bedrust heeft. Na 6 uur wordt u onder begeleiding gemobiliseerd en in overleg met de afdeling kunt u weer naar huis. Het is wel aan te raden niet alleen te komen. Tevens is het niet toegestaan om zelf een auto te besturen.

De eerste drie dagen na het onderzoek mag u niet zwaar tillen of intensieve sport beoefenen.

Angioseal/Exoseal, indien het gaatje wordt gesloten met een Angioseal/Exoseal (ankertje met collageenpropje) en een pleister, geldt dat u 2-4 uur strikte bedrust heeft, 2-3 dagen niet zwaar tillen en persen, gedurende 3-4 dagen niet in bad of zwemmen, douchen mag wel.

Verbandadvies:

Verwijder de pleister de volgende dag, maak de huid schoon met milde zeep en water. Voorzichtig afdrogen en eventueel een nieuwe pleister aanbrengen totdat de huid genezen is. U kan een kleine zwelling en/of lichte gevoeligheid in de lies hebben. Ook krijg u, indien u een Angioseal/Exoseal heeft gehad, een kaartje mee welke u 3 maanden bij u moet hebben.

Mogelijke risico's:

De diverse onderzoeken, waarbij katheters in de bloedvaten worden gebracht, verlopen meestal zonder problemen. Een enkele maal treden er bijverschijnselen op, zoals een bloeditstorting op de plaats waar de katheter is ingebracht of een overgevoeligheidsreactie op het contrastmiddel. Daarnaast treden hoogst zelden

complicaties op, bijvoorbeeld stolselvorming, dat kan leiden tot afsluiting van een ander bloedvat. Het team dat het onderzoek uitvoert, is echter gespecialiseerd in het voorkomen en het behandelen van dergelijke problemen. De specialist die het onderzoek heeft geadviseerd, weegt altijd de geringe kans op dergelijke problemen goed af tegen de voordelen van de belangrijke behandeling die de embolisatie is. De arts op de afdeling zal u goed in de gaten houden en eventueel anticiperen op een complicatie die u krijgt.

Op tijd aanwezig:

Wij werken op afspraak en verzoeken u op tijd aanwezig te zijn. Helaas kan het zijn dat u bij een te late aankomst een nieuwe afspraak moet maken om vertragingen voor alle volgende patiënten te voorkomen.

Uitslag:

De radioloog beoordeelt de foto's en stuurt de uitslag door naar uw huisarts of specialist.

Contact:

Heeft u voor, tijdens of na het onderzoek vragen, stelt u ze dan gerust.

Wanneer u verhinderd bent, wilt u dit dan tijdig doorgeven?

Op werkdagen zijn wij te bereiken van 08:00 tot 17:00

Hoorn: T 0229-257373

Hoorn en Purmerend: E Radiologie@dijklander.nl

Purmerend: T 0299-457535

Enkhuizen: T 0228-312345

Intraveneus jodiumhoudend contrastmiddel

U heeft een afspraak voor een onderzoek waarbij een contrastmiddel wordt gebruikt dat in de bloedvaten wordt ingespoten. Contrastmiddelen kunnen bij bepaalde groepen patiënten, de zogenaamde risicogroepen, leiden tot een allergische reactie of tot nierschade. Daarom vindt u in deze flyer uitleg over het contrastmiddel.

De werking van jodiumhoudend contrastmiddel

Deze informatie gaat over jodiumhoudende contrastmiddelen die bij radiologische onderzoeken in bloedvaten worden ingespoten, zoals bij een CT-scan, een angiografie (bloedvatonderzoek van slagaders, hart of kransslagaders) of een behandeling van de bloedvaten bijvoorbeeld dotteren of een stent plaatsen). Het gaat niet om het drinken van deze vloeistof. Ook ander vloeistoffen, zoals toegediend voor een onderzoek van de darmen (bariumpap), MRI-onderzoek, contrastmiddelen van de oogarts of onderzoek op de afdeling Nucleaire Geneeskunde vallen hier buiten. Tijdens het toedienen kunt u een gevoel van warmte krijgen. Vrouwen krijgen soms het gevoel te moeten plassen. Deze gevoelens verdwijnen binnen enkele minuten.

In uitzonderlijke gevallen kunnen ook andere bijwerkingen optreden, zoals:

- misselijkheid, jeuk, galbulten of niesbuien
- ernstige allergische reacties op het contrastmiddel

De afdeling Radiologie heeft maatregelen getroffen om deze ernstige bijwerkingen goed te kunnen voorkomen of behandelen. Reacties op het contrastmiddel kunnen ook pas enige minuten na de inspuiting optreden. Daarom moet u tot ongeveer 20 minuten na toediening in het ziekenhuis blijven. Als uw onderzoek korter duurt dan twintig minuten blijft u dan nog een aantal minuten in de wachtkamer.

Effect op de nieren

Als we verwachten dat er bij u contrastmiddel ingespoten gaat worden moet de nierfunctie aan de hand van bloedwaarden (eGFR) bekend zijn. De eGFR moet minder dan een jaar geleden geprikt zijn bij poliklinische patiënten. Bij klinische patiënten of patiënten via de spoedeisende hulp mag de eGFR niet ouder zijn dan 7

dagen. Mocht de eGFR niet bij ons bekend of verouderd zijn, dan dient u minimaal 3 dagen voor de afspraak bloed af te laten nemen bij het afnamelaboratorium in het ziekenhuis. U krijgt hiervoor via de aanvragend arts een bloedafname formulier.

Het belangrijkste probleem dat zich kan voordoen is een tijdelijke of blijvende verslechtering van de werking van de nieren. Deze problemen kunnen zich vooral voordoen bij:

- nieren die al slecht werken
- uitdroging
- gebruik van zogenaamde NSAID's. Deze middelen worden gebruikt tegen pijn en om ontstekingen te remmen. Veel gebruikt zijn Diclofenac, Ibuprofen en Naproxen. Wilt u weten of de geneesmiddelen die u gebruikt tot de groep NSAID behoren, dan kunt u dit informeren bij uw apotheek, huisarts of specialist. Ook kunt u dit via internet opzoeken, bijvoorbeeld bij www.apotheek.nl

Als er bij u sprake is van een van de bovengenoemde problemen, dan is het van belang te weten of er nadere maatregelen noodzakelijk zijn, zoals toedienen van extra vocht. Als er sinds het maken van de afspraak voor het onderzoek het volgende heeft voorgedaan:

- ernstige diarree of braken
- u bent begonnen met nieuwe medicijnen die effect hebben op de werking van de nieren, waarschuwt u dan in deze gevallen of bij twijfel de specialist die u heeft verwezen voor het onderzoek met intraveneus toegediend jodiumhoudend contrastmiddel.

Het is belangrijk om de dag voor en na het onderzoek voldoende te drinken (totaal anderhalf a twee liter per dag). Indien u een vochtbeperking heeft geldt dit niet voor u. Overleg met uw arts als u NSAID's (zie eerder genoemd) gebruikt. Deze mag u namelijk 12 uur voor en na het onderzoek niet meer innemen. In sommige gevallen mogen deze medicijnen pas weer gestart worden wanneer de aanvragend specialist de nierfunctie gecontroleerd heeft 7 dagen na contrasttoediening.

Als uit laboratoriumonderzoek is gebleken dat de werking van de nieren

onvoldoende is, moet worden bekeken hoe groot het risico van toediening van contrastmiddel is.

Als de werking van de nieren te ernstig gestoord is, zijn er de volgende mogelijkheden:

- de verwijzend specialist zal nagaan hoe belangrijk het onderzoek voor u is en of er andere onderzoeken of behandelingen mogelijk zijn zonder toediening van contrastmiddel.
- of u krijgt via een infuus extra vocht toegediend. Hiervoor wordt u 1,5 uur voor het onderzoek opgenomen (dagopname) in het ziekenhuis. In sommige gevallen kan de aanvragend specialist beslissen dat u ook na het contrastonderzoek nog 6 uur opgenomen dient te worden vanwege het toedienen van extra vocht.

Dagopname (indien voor u van toepassing)

U meldt zich ongeveer 1,5 uur voor de geplande afspraaktijd op de dagbehandeling.

- Op de afdeling wordt een infuus ingebracht waardoor men een zoutvloeistof laat inlopen om te zorgen dat de nieren goed doorspoelen. Op de afspraaktijd wordt u naar de afdeling radiologie gebracht. Meestal zal door hetzelfde infuus het contrastmiddel worden in gebracht. Na het onderzoek wordt het infuus verwijderd en kunt u naar huis. In enkele gevallen wil de aanvragend arts dat ook na het onderzoek de nieren goed doorgespoeld worden en krijgt u nogmaals een infuus met zoutvloeistof. Het infuus wordt daarna op de opname afdeling verwijderd.
- Zodra het contrastonderzoek is afgerond verwijderd de laborant het infuus. Omdat u contrastmiddel gekregen heeft en u daar mogelijk allergisch op kunt reageren, vragen wij u nog 10 minuten in de wachtkamer plaats te laten nemen. Als u zich na deze 10 minuten goed voelt mag u de afdeling verlaten, tenzij anders wordt vermeld.
- 2 tot 7 dagen na het contrastonderzoek dient de aanvragend arts u opnieuw door te verwijzen voor bloedafname om uw nierfunctie te controleren. Dit om na te gaan of uw nierfunctie weer terug is naar zijn normaalwaarde.

Metformine

Indien u met tabletten behandeld wordt voor suikerziekte is het van belang om te weten of de nieren goed werken. Als de nieren niet goed werken en u gebruikt metformine (dit is het zelfde als Glucophage®) voor de suikerziekte, is het mogelijk dat u dit middel niet meer mag gebruiken. Als u niet weet welke soort tabletten u gebruikt, vraagt u er dan naar bij uw arts of apotheker. Informeert u zo vroeg mogelijk bij uw arts of specialist of u de metformine moet laten staan. Wacht hiermee niet tot de dag van het onderzoek! Indien u de metforminetabletten moet laten staan, informeer dan of u tijdelijk andere tabletten moet krijgen. Ook zal de werking van de nieren gecontroleerd moeten worden voordat u weer de metformine mag innemen.

Meer informatie

Indien u meer informatie wenst over dit onderwerp of indien deze informatie vragen oproept bij u, kunt u meer informatie krijgen via internet www.radiologen.nl (jodiumhoudende contrastmiddelen) en bij de afdeling radiologie.

Locatie Enkhuizen

Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn

Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend

Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam

Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl



FLD-01113-NL 08-04-2022