

# ENDOVASCULAIRE STENTIMPLANTATEN: **EEN BEHANDELING VOOR AANDOENINGEN VAN DE THORACALE AORTA**



Voorlichtingsbrochure voor de patiënt

**Medtronic**

# Inhoud

Inleiding	<b>3</b>
Anatomie van de thoracale aorta	<b>4</b>
Aandoeningen van de thoracale aorta	<b>6</b>
Welke aandoening heb ik?	<b>8</b>
Wat is een thoracaal stentimplantaat?	<b>10</b>
Hoe wordt de implantatie van een thoracale stent uitgevoerd?	<b>11</b>
Controles na de ingreep	<b>12</b>
Controleschema	<b>13</b>
Wanneer moet ik mijn arts bellen?	<b>14</b>
Eventuele vragen voor uw arts	<b>15</b>
Woordenlijst	<b>17</b>

# Inleiding



Deze educatieve informatie is bedoeld om u inzicht te geven in het gebruik van thoracale stentimplantaten als behandelingsmethode voor laesies in de thoracale aorta.

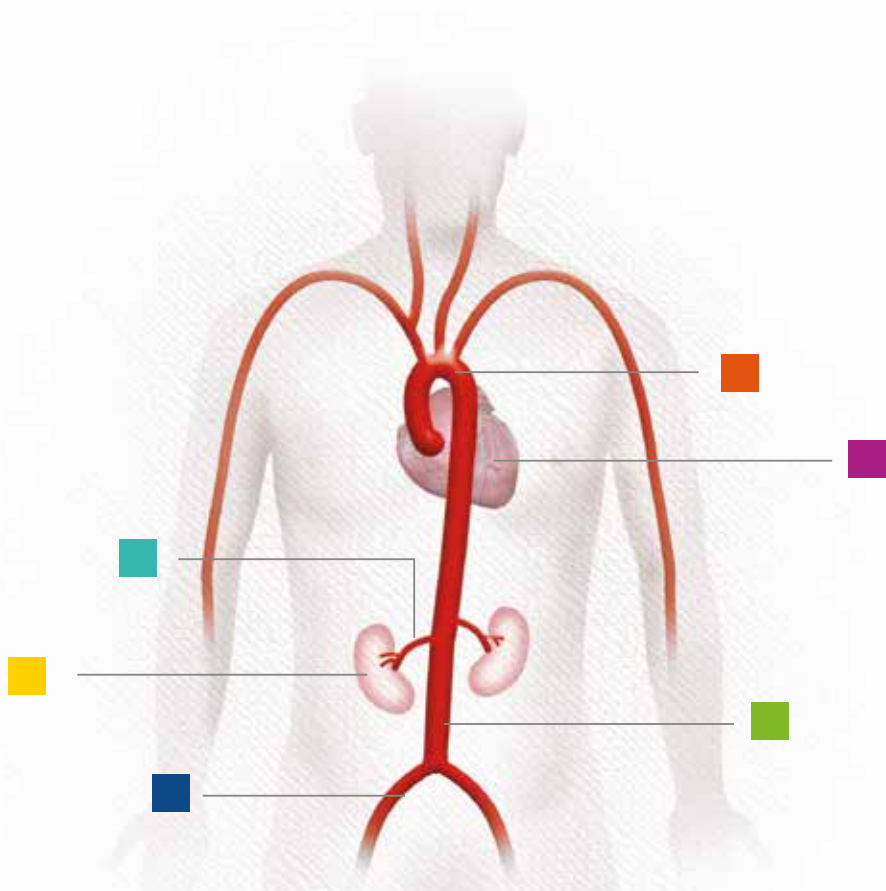
Alleen een arts kan bepalen of u een geschikte kandidaat bent voor deze ingreep.

Het Medtronic-team



## Anatomie van de thoracale aorta

De aorta is de grootste arterie (slagader) van het lichaam. Een arterie is een bloedvat dat bloed van het hart naar de rest van het lichaam voert. De thoracale aorta is dat deel van de aorta dat zich in de borst bevindt, voor de wervelkolom. Gewoonlijk heeft deze een diameter (breedte) van 2 tot 3,5 cm, hoewel deze diameter van nature iets groter wordt naarmate u ouder wordt. De thoracale aorta heeft verschillende belangrijke aftakkingen die bloed naar het hart, de hersenen, het hoofd en het ruggenmerg voeren (*zie Afbeelding 1*).



- |   |                 |   |                 |
|---|-----------------|---|-----------------|
|  | Nierslagader    |  | Thoracale aorta |
|  | Nier            |  | Hart            |
|  | Bekkenslagaders |  | Buikslagader    |

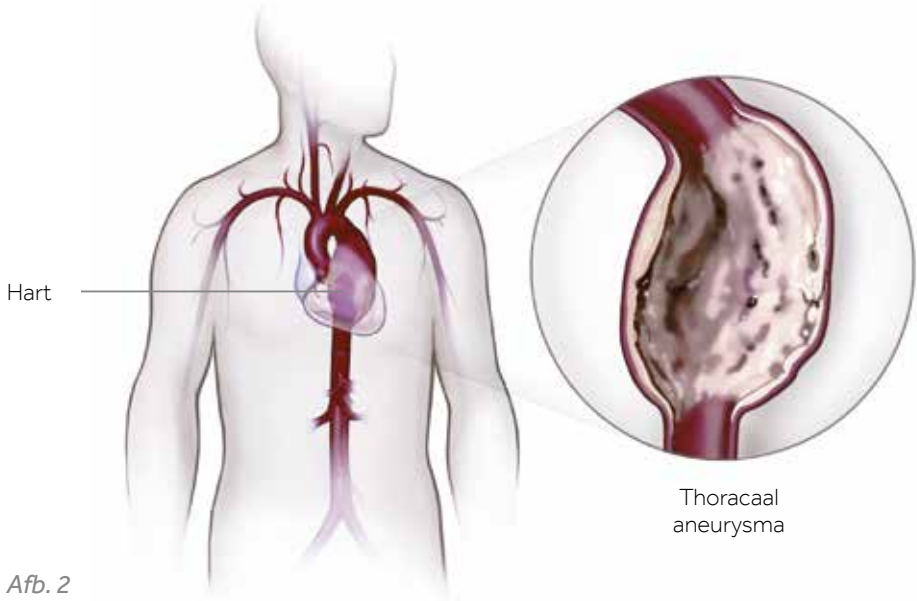
Afb. 1



## Aandoeningen van de thoracale aorta

Hoewel zeldzaam, zijn er verschillende aandoeningen die de toestand en elasticiteit van de aortawand negatief kunnen beïnvloeden: ouderdom, atherosclerose (aderverkalking), chronische hypertensie (hoge bloeddruk), borstletsel en genetische factoren. Hierdoor kan de aortawand minder sterk worden en mogelijk gaan lekken, of nog erger, scheuren, als gevolg van de bloeddruk. De belangrijkste aandoeningen van de aorta zijn aneurysma (vaatverwijding), dissectie, scheuren als gevolg van trauma (bijvoorbeeld na een verkeersongeluk), zweren, intramuraal hematoom en fistel.

Een aneurysma is een plaatselijke uitstulping of zwelling van een verzwakt gedeelte van een bloedvat (**Afbeelding 2**).



Afb. 2

Bij een aortadissectie zijn de lagen van de wand op abnormale manier van elkaar gescheiden.

Aortadissectie vindt plaats wanneer bloed het "bloedkanaal" verlaat via een kleine scheur in de aortawand. Er wordt dan een nieuw kanaal gevormd tussen de binnenste en buitenste aortawand.

# Welke aandoening heb ik?

Patiëntnaam

Geboortedatum

Ziekenhuis/Arts

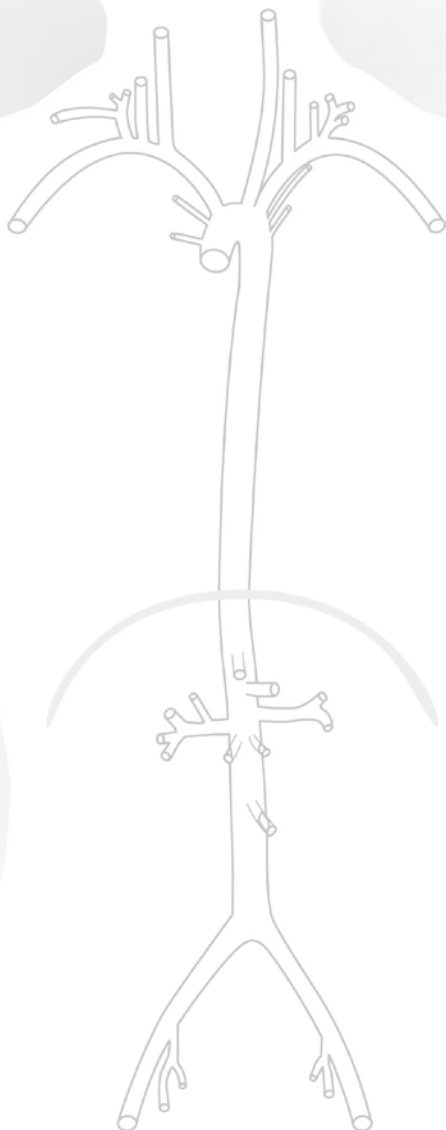
Datum implantatie

Referenties stentimplantaat

Opmerkingen arts



# Teken de aandoening



# Wat is een thoracaal stentimplantaat?

Een thoracaal stentimplantaat bestaat uit een synthetisch buisje, ondersteund door een metalen geraamte (*zie Afbeelding 3*).

Een thoracaal stentimplantaat is bedoeld voor het afzonderen van het aangetaste gedeelte van de aorta en het ondersteunen van de verzwakte wand. Het vermindert het risico van scheuren aanzienlijk en herstelt de bloedstroom naar het normale kanaal.

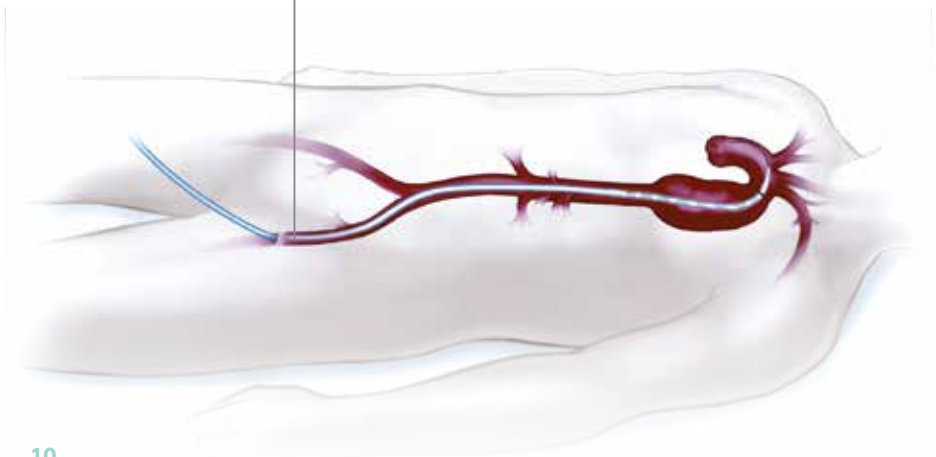
Het stentimplantaat bevindt zich in een plaatsingskatheter. Dit is een lang, buisachtig instrument dat wordt gebruikt voor het transporteren en plaatsen van het stentimplantaat. Nadat het stentimplantaat is ontplooid, wordt de plaatsingskatheter uit het lichaam verwijderd (*zie Afbeelding 4*).

*Afb. 4*

De plaatsingskatheter wordt via een vat in het been van de patiënt in het aneurysma ingebracht.



*Afb. 3*



# Hoe wordt de implantatie van een thoracale stent uitgevoerd?

De ingreep wordt uitgevoerd onder plaatselijke (bijv. ruggenprik) of algehele verdoving. Voorafgaand aan de ingreep worden er verschillende onderzoeken gedaan zodat de arts de laesie en het gebied eromheen goed kan beoordelen.

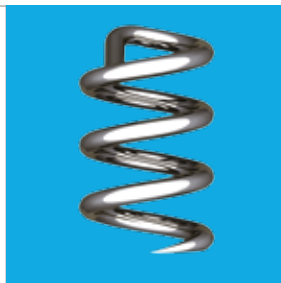
Ter voorbereiding van de ingreep wordt er een kleine incisie gemaakt in de lies om de plaatsingskatheter met daarin het stentimplantaat te kunnen inbrengen. Met behulp van fluoroscopie (röntgenstraling), wordt het plaatsingssysteem opgevoerd door het grote vat in uw dij naar het aangetaste gedeelte van de thoracale aorta (**zie Afbeelding 5**).

Als de plaatsingskatheter zich op de juiste plaats in het vat bevindt, wordt het thoracale stentimplantaat losgelaten en ontplooit het zich tot de juiste afmetingen. Afhankelijk van de vorm en grootte van de laesie worden er wellicht meerdere stents geïmplant. De ingreep neemt gewoonlijk één tot drie uur in beslag. De verblijfsduur in het ziekenhuis bedraagt doorgaans twee tot vier dagen en een verblijf op de intensive care is vaak niet nodig. In sommige gevallen kan het nodig zijn om de stengraft extra te fixeren. Dit kan met kleine schroeven (**zie afbeelding 6**).

Afb. 5



Afb. 6





## Controles na de ingreep

Na de plaatsing van het thoracale stentimplantaat zal uw arts u vragen tijdens het eerste jaar na de ingreep een aantal keren voor controle terug te komen. Daarna moet u voor de rest van uw leven jaarlijks op controle. Tijdens deze afspraken zult u een CT-scan of ander beeldvormingsonderzoek moeten ondergaan. Het doel hiervan is te controleren of het stentimplantaat zich nog steeds op de juiste plaats bevindt en of zich geen andere aandoening van de aorta ontwikkelt.

In sommige gevallen kan uw arts er tijdens een controle achter komen dat een aanvullende ingreep nodig is.





## Wanneer moet ik mijn arts bellen?

Als u een van de volgende symptomen ondervindt, moet u onmiddellijk contact opnemen met uw arts:

- Pijn, gevoelloosheid, kou, slapheid of gevoelloosheid in de benen.
- Elke gewaarwording van pijn in de rug, borst, buik of lies.
- Duizeligheid, flauwvallen, snelle hartslag of plotseling optredende slapheid.

# Eventuele vragen voor uw arts

## **Is het implanteren van een stent pijnlijk?**

De implantatie van een stentimplantaat is pijnloos; plaatselijke of algehele verdoving zorgt ervoor dat pijn in de lies vermeden wordt. De arteriën bevatten geen zenuwen, dus u voelt er geen pijn. Een aantal patiënten heeft aangegeven ongemak te hebben ondervonden gedurende de eerste paar dagen na de ingreep.

## **Hoe groot is het risico van scheuring bij een stentimplantaat?**

Het risico van scheuring is niet groter met een stentimplantaat. Onderzoek wijst uit dat er goede resultaten zijn behaald bij de langetermijnbehandeling voor het vermijden van scheuren, maar het is belangrijk dat u de adviezen die uw arts u tijdens de controlebezoeken geeft, opvolgt.

## **Welke andere risico's zijn verbonden aan een ingreep met een stentimplantaat?**

Andere risico's betreffen complicaties zoals beroerte en paraplegie (verlamming aan beide zijden van het lichaam), maar deze komen zelden voor. Daarnaast bestaat het risico van beschadiging van de toegangsvaten en andere risico's met betrekking tot de verdoving of de injectie met jodium. Voor de meeste patiënten geldt dat de voordelen van de behandeling opwegen tegen de risico's. Als de arts besluit de ingreep te gaan uitvoeren, betekent dit dat de voordelen van de behandeling veel zwaarder wegen dan het risico van complicaties. Praat met uw arts voor informatie over alle risico's.

## **Hoe vaak moet ik na de ingreep mijn arts bezoeken?**

Tijdens het eerste jaar na de implantatie moet u uw arts twee of drie keer bezoeken. Tenzij u klachten ondervindt, moet u na dat eerste jaar minimaal eenmaal per jaar terugkomen voor een controle.

### **Welke controleonderzoeken zullen er worden uitgevoerd?**

Vaak wordt een CT-scan of MRI uitgevoerd. Ook kan er een röntgenfoto of echografie worden gemaakt van de borst.

### **Ben ik na de operatie beperkt in mijn doen en laten?**

#### **Zo ja, voor welke duur?**

Na ontslag uit het ziekenhuis moeten de meeste patiënten hun fysieke activiteiten gedurende één maand beperken om de wond in de lies te laten genezen. Daarna wordt vaak aanbevolen de gewone activiteiten weer op te pakken, maar u moet altijd eerst uw arts om raad vragen.

### **Hoe lang kan een stentimplantaat in het lichaam geïmplantéerd blijven?**

Stents worden gemaakt van dezelfde materialen als andere medische implantaten die vele jaren in het lichaam blijven. Er zijn op dit moment patiënten die al meer dan acht jaar een stentimplantaat in hun lichaam hebben.

### **Is het veilig om een MRI te ondergaan nadat er een stentimplantaat in mijn lichaam is geplaatst?**

De meeste stentimplantaten zijn veilig voor MRI. Raadpleeg uw arts voor meer informatie.





## Woordenlijst

### **A. iliaca**

De arterie die de aorta met de a. femoralis verbindt.

### **A. femoralis**

De arterie in de dij die is verbonden met de a. iliaca, die op zijn beurt weer verbonden is met de aorta. Het plaatsingsysteem voor stent-implantaten wordt doorgaans ingebracht via de a. femoralis.

### **Afzonderen**

Afsluiting van of verwijdering uit het hoofddeel.

### **Aneurysma**

Een uitstulping of zwelling van een verzwakt gedeelte van een bloedvat.

### **Aorta**

De hoofdslagader van het slagaderstelsel van het lichaam.

### **Atherosclerose**

Aandoening van de arteriewand, veroorzaakt door de afzetting van vetachtig materiaal.

### **CT-scan**

Een reeks gedigitaliseerde röntgenfoto's die worden gebruikt om een afbeelding te vormen van het aneurysma en de aangrenzende bloedvaten.

### **Dissectie**

Abnormale scheiding van de lagen van de arteriewand.

### **Echografie**

Een beeld dat wordt gemaakt door middel van hoogfrequente geluidsgolven.

### **Endovasculair**

Binnen in het vat.

### **Fistel**

Een abnormaal buisachtig kanaal van een normale holte of buis naar een vrij oppervlak of andere holte (bijv. een buis die vanuit de binnenkant naar de buitenkant van de thoracale aorta loopt).

### **Fluoroscopie**

Een röntgenopname die op het moment zelf op een monitor te zien is.

### **Hypertensie**

Verhoogde bloeddruk.

### **Intramuraal hematoom**

Een bloedophoping binnen de aortawand.

### **Kernspintomografie (MRI)**

Een beeld van de binnenkant van het lichaam dat wordt gemaakt met behulp van sterke magnetische velden.

### **Laesie**

Het gedeelte van het weefsel dat is aangetast door een aandoening.

### **Lumen**

De ruimte omringd door een buisstructuur of hol orgaan (bijv. een bloedvat).

### **Maag-leverslagader**

De arterie die de lever en milt van bloed voorziet.

### **Nierslagader**

De arterie die de nieren van bloed voorziet.

### **Oclusie**

Afsluiting of dichtslibbing. Meestal van toepassing op bloedvaten die afgesloten of geblokkeerd zijn geraakt.

### **Plaatsingskatheter**

Een langwerpig, buisvormig instrument met een diameter van ongeveer 8 mm dat wordt gebruikt bij het plaatsen van de stent in het bloedvat.

### **Scheuring**

Een scheur in de vaatwand.

**SMA (a. mesenterica superior)**

De arterie die de darmen van bloed voorziet (bovenste darmslagader).

**Thoracaal stentimplantaat**

Een synthetisch buisje, ondersteund door een metalen geraamte, bedoeld voor het afzonderen van het aangetaste gedeelte van de aorta en het ondersteunen van de verzwakte wand.

**Trombus**

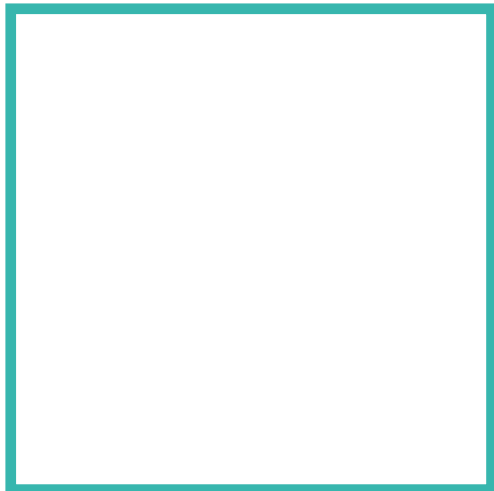
Een bloedprop die een bloedvat of hartholte zou kunnen blokkeren.

**Zweer**

Ontstoken laesie van de binnenste laag van de aortawand.



Met vriendelijke groeten van uw arts



# Medtronic

## Europa

Medtronic Europe Sàrl  
Case Postale  
Route du Molliau 31  
CH-1131 Tolochenaz  
Tel: +41 (0)21 802 70 00  
Fax: +41 (0)21 802 79 00

[www.medtronic.eu](http://www.medtronic.eu)

## Nederland

Medtronic Trading NL B.V.  
Larixplein 4  
NL-5616 VB Eindhoven  
Postbus 4148  
NL-5604 EC Eindhoven  
Antwoordnummer 11173  
Office: +31 (0) 40 711 7555

[www.medtronicendovascular.com](http://www.medtronicendovascular.com)  
[www.medtronic.nl](http://www.medtronic.nl)

UC-NL © Medtronic 2016.

Alle rechten voorbehouden. Gedrukt in Europa  
Deze brochure is samengesteld met medewerking van artsen,  
patiënten en technici. De informatie is gebaseerd op de thans  
beschikbare kennis.