

Behandeling van aneurysma: coilen

Operatie via de lies

Uw familielid heeft een aneurysma (bloeding) tussen de twee hersenvliezen. Samen met de arts is besproken dat hij/zij een coiling operatie zal ondergaan. Dit is een preventieve behandeling die voorkomt dat het aneurysma in de toekomst opnieuw gaat bloeden. De patiënt is opgenomen op de Neurocare Unit (C5).

Op dit informatieblad vindt u onder andere informatie over de operatie, mogelijke complicaties, nazorg en revalidatie.

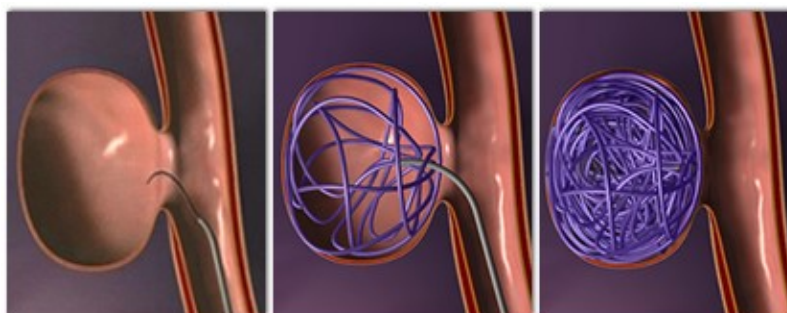
De operatie

Deze operatie wordt zo spoedig mogelijk uitgevoerd na de diagnosestelling.

De duur van de ingreep is niet van te voren vast te stellen, dit is namelijk afhankelijk van de plaats waar het aneurysma zich bevindt.

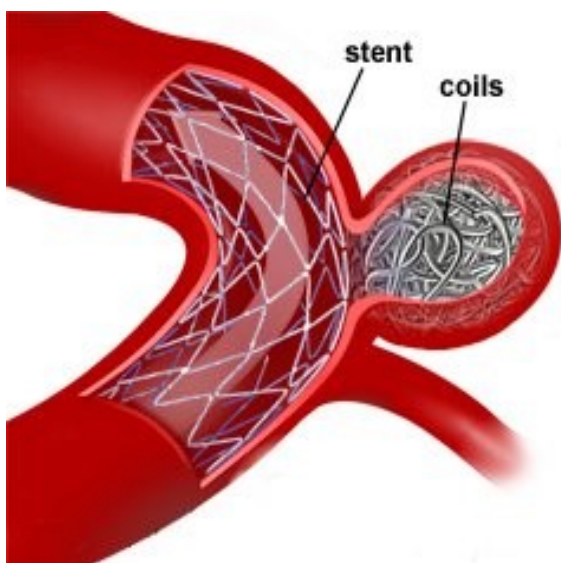
De gehele operatie vindt plaats onder algehele narcose. Er wordt een dun slangetje (katheter) ingebracht in de liesslagader en naar de opening van het aneurysma opgevoerd.

Via de katheter worden dan spiraaltjes (coils) van platina in het aneurysma gebracht, die daarin opkrullen en de holte van het aneurysma geheel opvullen. Hierdoor is de holte afgesloten van de bloedaanvoer en kan er niet opnieuw een bloeding optreden (zie afbeelding 1). De operatie wordt uitgevoerd door de radioloog.



1: Het coilen van een aneurysma. Bron: www.aneurysma.nl (2012)

Tijdens de operatie worden er foto's met contrastmiddel gemaakt om de positie van de coils te controleren. In enkele gevallen moet er, om de coils op hun plaats te houden, een ballon bij het aneurysma worden opgeblazen of moet er een stent worden geplaatst (zie afbeelding 2).



2: het coilen van een aneurysma met behulp van een stent. Bron: *Nederlandse Vereniging voor Neurochirurgie* (2013)

Het afsluiten van de prikopening gebeurt via een plugje (Angio-Seal). Dit plugje wordt tegen de wand van het bloedvat aangedrukt, zodat de prikopening niet meer na lekt. Daarna wordt een pleister geplakt. Een drukverband is niet nodig. Hierna dient de patiënt 2 uur bedrust te houden. Het plaatsen van zo'n plugje is niet altijd mogelijk. In die gevallen wordt 10-15 minuten stevig gedrukt op de prikopening in de lies. Deze wordt daarna met een stevig drukverband afgedrukt. De patiënt krijgt de instructie om 4 uur lang plat in bed te blijven liggen, zodat de druk op het vat in de lies zo laag mogelijk blijft.

Mogelijke complicaties

Elke operatie brengt een zeker risico met zich mee. Bij coilen kan een bloedvat beschadigd worden. Verder kunnen er vaatspasmen (vaatkramp) optreden of bloedpropjes in de kleine hersenvaatjes

terechtkomen. Door de steeds meer verfijnde techniek komen dergelijke complicaties gelukkig weinig voor.

Na de operatie

Als uw familielid weer terug is op de afdeling moet hij enkele uren bedrust houden, afhankelijk van de manier van afdichten van het bloedvat. Wanneer er een drukverband wordt aangelegd, moet hij in elk geval 4 uur plat blijven liggen; dit om de kans op een nabloeding zo klein mogelijk te houden. De verpleegkundige inspecteert vervolgens de prikplaats. Om het uur worden bloeddruk, de hartfrequentie en temperatuur gemeten. Als de prikplaats er rustig uit ziet en uw familielid geen andere beperkingen heeft om te bewegen, mag hij het been weer buigen en vrijuit bewegen. Wanneer er een plugje (Angio-Seal) geplaatst wordt, moet hij 2 uur in bed liggen. Hierna gelden dezelfde regels als bij een drukverband. Na het onderzoek mag hij wel weer gewoon eten en drinken. Het is zelfs belangrijk dat uw familielid veel (minstens 2 liter water) drinkt om zo snel mogelijk de contrastvloeistof via de nieren weer uit te scheiden.

Naast het controleren van de bloeddruk, hartfrequentie en temperatuur wordt ook het bewustzijnsniveau van de patiënt gecontroleerd. Er worden dan verschillende vragen gesteld om het bewustzijn vast te stellen, zoals “Weet u waar u bent?”, “Welke maand is het nu?”, “Welk jaar is het nu?”, “Wie is de koning van Nederland?”, etc. Tevens wordt ook de pupil reactie gecontroleerd.

Revalidatie

De arts bepaalt in samenspraak met de verpleging het revalideren van de patiënt, afhankelijk van diens mogelijkheden. Zo nodig komt een fysiotherapeut op bezoek. Als uw familielid niet meer op de Neurocare Unit hoeft te verblijven, wordt hij overgeplaatst naar verpleegafdeling C5 of D5, of naar het ziekenhuis waar de patiënt oorspronkelijk vandaan komt.

Vanuit Maastricht UMC+ gaan patiënten enige tijd na de operatie naar een revalidatiekliniek om verder te revalideren. Ook zijn er enkele vervolgspraken op de polikliniek Neurologie.

Contact

Gedurende het verblijf van uw familielid is de Neurocare Unit 24 uur per dag telefonisch bereikbaar via telefoonnummer: 043 - 387 65 35.

Vriendelijk verzoek om niet te bellen tussen 07.00 uur en 09.00 uur. De patiënten worden dan verzorgd en het is uiterst vervelend voor hen om dit te onderbreken.

Heeft u nog vragen? U kunt hiervoor altijd terecht bij een van de verpleegkundigen of artsen.

Websites

- www.mumc.nl
- www.nvvn.org Nederlandse Vereniging voor Neurochirurgie
- www.aneurysma.nl/coiling.php
- www.youtube.com bekijk een filmpje over coilen, gemaakt door de Hartstichting. Type ‘coilen’ in bij de zoekfunctie.

Odin:031731 / uitgave: mei 2014

Bezoekadres
P. Debyelaan 25
6229 HX Maastricht

Postadres
Postbus 5800
6202 AZ Maastricht

Algemeen telefoonnummer
043-387 65 43
www.mumc.nl