Afsluiting van een ader

Embolisatie van de vena spermatica of de vena ovarica

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

albert schweitzer

Inleiding

Binnenkort krijgt u een onderzoek van de aders in uw onderbuik en eventueel aansluitend een behandeling. In deze folder leest u hier meer over.

Beleving
We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

Doel van de behandeling

Bepaalde aders in de buik zorgen voor de afvoer van bloed naar het hart. Terugslagkleppen in deze aders zorgen ervoor dat het bloed niet kan terugzakken naar de onderbuik. Als deze terugslagkleppen niet goed werken zakt het bloed terug naar uw onderbuik. Er kunnen een soort spataders in uw geslachtsorganen ontstaan. Bij mannen heten deze aders vena spermatica en bij vrouwen vena ovarica.

Als uit het onderzoek van de aders blijkt dat u dit soort spataders heeft, wordt u daar gelijk aan behandeld. Het doel van de behandeling is om de afvoerende ader(s) in de onderbuik af te sluiten (embolisatie), zodat het bloed niet meer kan terugzakken in uw onderbuik. Hierdoor zullen uw klachten verminderen of verdwijnen.

Het afsluiten van de ader(s) heeft geen gevolgen voor het functioneren van uw lichaam, omdat het bloed via andere aders naar uw hart terugstroomt.

Voorbereiding

Medicijnen
Gebruikt u de bloedverdunnende medicijnen Sintrommitis (aceno-coumarol), Marcoumar (fenprocoumon) of NOAC's (nieuwe orale anti coagulantia)? Dan moet u **in overleg met uw specialist** enkele dagen voor de behandeling stoppen met het innemen van deze medicijnen. Alle andere bloedverdunnende medicijnen kunt u zoals gebruikelijk innemen.

Bent u overgevoelig voor jodium of contrastmiddelen? Wilt u dit dan vóór de behandeling doorgeven aan uw behandelend arts of verpleegkundige?

Nuchter zijn
U mag vanaf 3 uur voor aanvang van de behandeling niets meer eten. U mag wel drinken en vloeibaar voedsel gebruiken, zoals vla, pap of bouillon.
Als u medicijnen gebruikt, mag u deze zoals gebruikelijk innemen.

Meenemen naar het ziekenhuis
We vragen u om het volgende mee te nemen naar het ziekenhuis:
- Een uitdraai van uw actuele medicijngebruik. Dit overzicht kunt u gratis bij uw apotheek opvragen.
- Indien van toepassing: uw eigen insulinepen.

U hoeft *niet* mee te nemen:
- Pyjama. U krijgt een schortje aan van het ziekenhuis
- Eten en drinken. Dit krijgt u in het ziekenhuis.

Adviezen
- U krijgt na het onderzoek soms een drukverband, waardoor u uw broek niet goed dicht kunt krijgen. Daarom raden wij u aan om makkelijk zittende en wijde kleding te dragen.

- We raden u aan om op de dag van het onderzoek sieraden thuis te laten, dan kunt u ze in het ziekenhuis ook niet kwijtraken.

Vervoer
Na het onderzoek mag u zelf geen voertuig besturen. Ons advies is om vooraf iemand te vragen die u op de afdeling op kan komen halen.

Zwangerschap
Als u **zwanger** bent of denkt het te zijn, wilt u dan contact opnemen met uw behandelend arts? U hoort dan of de behandeling door kan gaan.

De opname

U meldt zich op het afgesproken tijdstip op de afgesproken afdeling.

Ter voorbereiding op de behandelng scheert de verpleegkundige uw liezen. Ook krijgt u een infuusnaaldje in uw arm. Als u zenuwachtig bent mag u aan de verpleegkundige een rustgevend tabletje vragen.

De behandeling

De arts die de behandeling uitvoert is niet uw eigen arts, maar een interventie-radioloog die gespecialiseerd is in dit soort behandelingen. De radioloog wordt geassisteerd door twee gespecialiseerd laboranten.

Het onderzoek wordt uitgevoerd onder plaatselijke verdoving. U ligt op uw rug op de onderzoekstafel. We desinfecteren eerst uw huid en leggen daarna een steriel laken over u heen.

De arts zoekt met echografie in uw lies de liesader op en prikt deze aan met een naald. Vervolgens plaatst hij een toegangsbuisje (een zogeheten sheath) in de ader. Door dit buisje schuift hij een dunne katheter (een dun slangetje) in uw bloedbaan. Met de katheter zoekt hij de afvoerende ader van uw onderbuik op.
Zodra de katheter op de juiste plek ligt, spuit hij er contrastmiddel door en maakt hij foto's.
U kunt van het contrastmiddel een warm gevoel krijgen. Dit warme gevoel verdwijnt al weer snel.

Als de foto's laten zien dat het bloed *direct terugstroomt* naar uw hart en het bloed niet terugzakt naar uw onderbuik of blijft staan, is behandeling van de betreffende ader niet nodig. Als de foto's laten zien dat het bloed *blijft staan* en niet direct terugstroomt naar uw hart, behandelt de arts u meteen. Hierbij sluit hij de ader meestal af met zogeheten coils. Dat zijn kleine stukjes metaaldraad, waaraan katoenen draadjes zitten. De coils worden door de katheter naar de juiste plaats geschoven. Met röntgendoorlichting volgt de arts het plaatsen van de coils nauwkeurig. Er zijn vaak meerdere coils nodig om het bloedvat volledig af te sluiten. De coils blijven achter in uw bloedvat, de katheter wordt wel verwijderd.

De aangeprikte plaats wordt enkele minuten dichtgedrukt en afgeplakt met een pleister.

Het onderzoek en de eventuele behandeling duurt 1 tot 1½ uur.

Na de behandeling

Na de behandeling gaat u terug naar de verpleegafdeling. De verpleegkundige controleert regelmatig uw bloeddruk, polsslag, temperatuur en de pleister in uw lies. U heeft na het onderzoek 1 uur platte bedrust.

Eten en drinken
Op de afdeling mag u alles weer eten en drinken. Het is belangrijk om na de behandeling extra veel te drinken: des te sneller plast u het contrastmiddel uit.

Mogelijke Complicaties

Bij elke ingreep bestaan er risico's, bijwerkingen of complicaties. Bij deze ingreep kunt u zich een aantal dagen minder fit voelen. Bijvoorbeeld door moeheid en misselijkheid. Verder kunt u onderstaande klachten krijgen:

- Pijn of zwaar gevoel in de onderbuik
- Kleine bloeduitstorting in de lies. Deze blauwe plek trekt vanzelf weg
- Er kan een klontje ontstaan in de ader van de lies waarin we hebben geprikt. Dit heet een trombosebeen. De kans hierop is heel klein

Contrastmiddel
Voor deze behandeling gebruiken we jodiumhoudend contrastmiddel. Dit middel maakt bloedvaten beter zichtbaar. Voor de meeste mensen is het gebruik van contrastvloeistof ongevaarlijk. Binnen een paar uur plast u het weer uit. De arts dient de

contrastvloeistof toe via de katheter. Het inspuiten kan gevoelig zijn. Ook kunt u het kort warm krijgen, of een beetje misselijk worden.

Bij een klein aantal patiënten ontstaat een allergische reactie, waar in de meeste gevallen geen behandeling voor nodig is. Hebt u ooit zo'n reactie gehad? Meld dit dan van tevoren bij uw behandelend arts.

Weer naar huis

Afhankelijk van de behandeling kunt u 30 minuten na de bedrust naar huis of blijft u nog een nachtje in het ziekenhuis. De nacht blijven gebeurt alleen maar in het geval van een ernstige complicatie. Het drukverband (als u deze heeft gekregen) blijft tot de volgende dag zitten.

Na de behandeling mag u zelf geen voertuig besturen. Wij raden u aan om te regelen dat iemand u komt ophalen. Ook wordt er aangeraden, als dit mogelijk is, dat u de eerste nacht niet alleen bent mochten er eventueel nog complicaties ontstaan. Deze zijn na te lezen in de folder die u krijgt op de afdeling Dagbehandeling, na uw behandeling.

We raden u aan om de eerste dagen na de behandeling rustig aan te doen. Vanaf de derde dag na de behandeling kunt u alle dagelijkse activiteiten weer hervatten.

Tot slot

Als u verhinderd bent, wilt u dit dan zo snel mogelijk bellen naar de afdeling Radiologie, tel. (078) 654 26 72. De opengevallen plaats kunnen we dan voor een andere patiënt gebruiken.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Bel dan gerust naar de afdeling Radiologie, tel. (078) 654 26 72. Dat kan van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00 - 16.30 uur. We beantwoorden uw vragen graag.

Meer informatie over het Albert Schweitzer ziekenhuis en de verschillende onderzoeken en behandelingen vindt u op onze website www.asz.nl

Geef hier uw mening over deze folder: *www.asz.nl/foldertest/*

Albert Schweitzer ziekenhuis
december 2025
pavo 0273