

# Behandeling van een slagader

PTA (dotterbehandeling)  
Stent plaatsing

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op [www.asz.nl/brmo](http://www.asz.nl/brmo).

**albert  
schweitzer**



# Inleiding

In deze folder leest u meer over twee soorten behandelingen in een slagader. Met een PTA (dotterbehandeling) en/of een stentplaatsing kan een bloedvat wijder gemaakt worden.

Uw specialist heeft met u besproken dat u deze behandeling binnenkort zult ondergaan. Inmiddels bent u door het ziekenhuis gebeld voor het maken van de afspraak.

## 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

- **Een PTA (Percutane Transluminale Angioplastiek)**

PTA\* is de medische benaming voor een dotterbehandeling. Hierbij wordt een ballonnetje in een bloedvat ingebracht om het vernauwde deel van het bloedvat op te rekken.

- **Een stent plaatsing**

Een stent is een metalen buisje dat in het vernauwde deel van het bloedvat geplaatst wordt. Dit is vaak nodig als een dotterbehandeling onvoldoende resultaat oplevert. Dit buisje blijft in het bloedvat achter.

# Vorbereiding

## Medicijnen

Gebruikt u de bloedverdunnende medicijnen Sintrommitis (acenocou-marol), Marcoumar (fenprocoumon) of NOAC's (Pradaxa, Xarelto)? 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 van het ziekenhuis.

## Adviezen

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

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

### **Vervoer**

Na de behandeling 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 het onderzoek 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.

Bij zowel een dotterbehandeling als een stentplaatsing ligt u tijdens de behandeling op uw rug op de onderzoekstafel. Eerst wordt uw huid gedesinfecteerd. Daarna krijgt u een steriel laken over u heen.

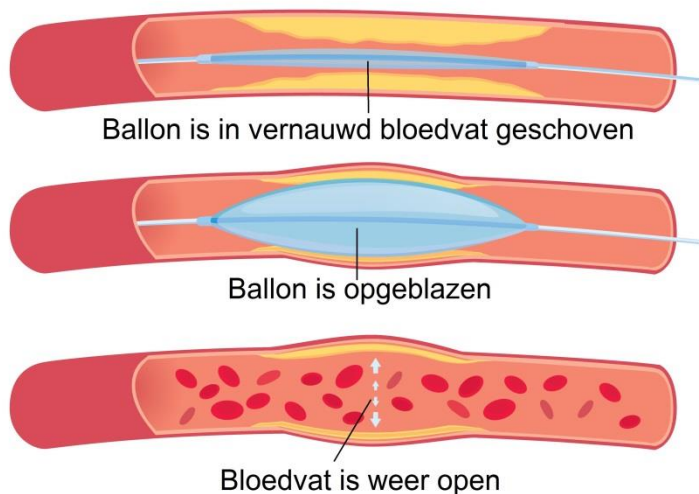
De behandeling wordt uitgevoerd onder plaatselijke verdoving. Het vindt plaats via uw rechter of linker liesslagader of elleboogslagader. Dit hangt af van welk bloedvat behandeld gaat worden.

De behandeling duurt ongeveer 1 tot 1½ uur, langer komt ook regelmatig voor. Dit is per patiënt verschillend en is moeilijk van tevoren aan te geven.

### **Een PTA**

In uw lies wordt de liesslagader opgezocht (eventueel met echografie) en aangeprikt. Via de naald wordt een dunne katheter (dun slangetje) in de bloedbaan geschoven. Aan deze katheter zit een ballon. Met röntgenfoto's en een contrastmiddel wordt de katheter naar de plaats van de vernauwing geschoven. Van het contrastmiddel kunt u een warm gevoel krijgen. Dit warme gevoel verdwijnt al heel snel.

Als de ballon op de goede plaats ligt, wordt deze opgeblazen. Dit kan soms pijnlijk zijn. Na het opblazen van de ballon worden er weer foto's gemaakt om te kijken of het bloedvat voldoende open is. Daarna wordt de katheter met de ballon weer verwijderd. Als de PTA niet voldoende resultaat oplevert, kan besloten worden om een stent te plaatsen. Dit wordt meestal direct gedaan.



*Afbeelding 1: PTA*

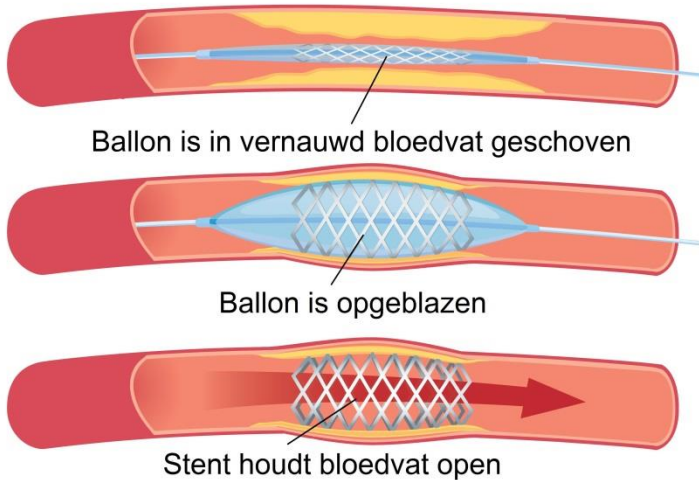
### **Een stent plaatsing**

In uw lies wordt de liesslagader opgezocht (eventueel met echografie) en aangeprikt. Via de naald wordt een dunne katheter (dun slangetje) in de bloedbaan geschoven. Om te kijken waar de stent precies geplaatst moet worden, worden röntgenfoto's gemaakt. Daarvoor krijgt u via de katheter een contrastmiddel ingespoten. Van het contrastmiddel kunt u een warm gevoel krijgen. Dit warme gevoel verdwijnt al heel snel.

Om te bepalen welke stent geschikt is, wordt de doorsnede van het bloedvat en de lengte van de vernauwing gemeten.

De stent is bevestigd op een katheter die via de lies naar binnen gaat. Met röntgenfoto's wordt de stent op de juiste plaats gelegd. Als de stent op de goede plaats ligt, wordt deze losgemaakt van de katheter. De stent vouwt uit en blijft achter in het bloedvat.

De stent geeft voortdurend druk tegen de binnenwand van het bloedvat zodat het bloedvat open blijft. Dit voelt u niet. De katheter wordt aan het eind van de behandeling weer verwijderd.



*Afbeelding 2: Stent plaatsen*

Aan het eind van de behandeling wordt de plaats waar de liesslagader is aangeprikt weer gesloten. Er zijn twee manieren om de liesslagader te sluiten:

- De liesslagader wordt met de hand dichtgedrukt gedurende 10-15 minuten. Daarna wordt het wondje in de lies afgedekt met een pleister of verbonden met een drukverband.
- De liesslagader wordt gesloten met een inwendig 'plugje'. Op het wondje in de lies wordt een pleister geplakt.

U moet afhankelijk van de grootte van het gaatje in de liesslagader, 3 tot 5 uur plat in bed blijven liggen.

# Na de behandeling

Na de behandeling wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling. U moet 3 tot 5 uur plat blijven liggen. De verpleegkundige controleert regelmatig uw bloeddruk, polsslag, temperatuur en het drukverband.

## 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 behandeling is er kans op complicaties. Dit geldt ook voor een PTA en een stentplaatsing. Het is een veilige ingreep die meestal zonder problemen verloopt.

Een enkele keer ontstaan er complicaties, zoals:

- Een bloeding rond de prikplaats.
- Een 'vals aneurysma' dit is een plaatselijke verwijding van het bloedvat.
- Een (ernstige) beschadiging aan het bloedvat.
- Zeer zelden ontstaat er stolselvorming wat kan leiden tot de afsluiting van een bloedvat.

## 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 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 op naar de afdeling Radiologie, tel. (078) 654 26 72. Dat kan van maandag t/m 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](http://www.asz.nl)

Geef hier uw mening over deze folder: [www.asz.nl/foldertest/](http://www.asz.nl/foldertest/)

*De afbeeldingen in deze folder zijn afkomstig van Shutterstock en via een licentieovereenkomst door ons verkregen. Het is derhalve aan derden niet toegestaan om deze afbeeldingen op welke wijze dan ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeeldingen verwijzen wij naar [www.shutterstock.com](http://www.shutterstock.com)*

Albert Schweitzer ziekenhuis  
december 2025  
pavo 0986