

Cardiologie

Intra-aortale ballonpomp (IABP)

Voor een betere doorbloeding van de kransslagaders

Inleiding

U bent opgenomen op de afdeling hartbewaking. Uw cardioloog heeft u verteld dat u in aanmerking komt voor een behandeling met een Intra aortale ballon pomp (IABP). U heeft al informatie gehad over deze behandeling. In deze folder kunt u alles rustig nalezen.

Wat is een IABP?

Een intra-aortale ballonpomp (kortweg IABP) is een apparaat dat ervoor zorgt dat de kransslagaders beter doorbloed worden en het hart meer zuurstof krijgt. Hierdoor verbetert de pompfunctie van het hart. Deze behandeling kan nodig zijn als tijdelijke ondersteuning van het hart, bijvoorbeeld na een hartinfarct of ter overbrugging naar een dotterprocedure of een bypass operatie.

Wanneer krijgt iemand een IABP-behandeling?

IABP-therapie kan worden toegepast:

- bij pijn op de borst die met medicijnen niet of onvoldoende afneemt, in afwachting op een dotterprocedure of een hartoperatie (bypass);
- uit voorzorg bij (verwachte) problemen tijdens of na de dotterbehandeling;
- bij onverwachte problemen tijdens een dotterbehandeling;
- bij een acuut hartinfarct met een acuut lekkende hartklep;
- bij een zogenaamde cardiogene shock. Hierbij heeft het hart acuut een verminderde hartfunctie.

Hoe werkt de IABP?

De IABP bestaat uit twee delen:

1. Een uitwendig deel. Dat is de pomp die aan het voeteneinde van het bed staat.
2. Een inwendig deel: de ingebrachte ballonkatheter. Dit is een dun plastic buisje waaraan een gedeelte zit dat kan worden opgeblazen tot een langwerpige ballonnetje.

De ballonkatheter wordt bij u ingebracht op de hartkatheterisatie kamer. Dit gebeurt allemaal onder steriele omstandigheden.

Voor de ingreep worden uw beide liezen geschoren.

U krijgt een plaatselijke verdoving in uw lies.

Vervolgens brengt de arts de ballonkatheter in uw liesslagader naar binnen en schuift hij de katheter omhoog naar de aorta (lichaamsslagader) tot vlak onder de slagader

van de linkerarm. Van het inbrengen voelt u weinig, doordat uw lies is verdoofd. Op een röntgenschermbild kan de arts zien of de katheter op de juiste plaats zit. Daarna sluit de arts de katheter aan op de ballonpomp die aan het voeteneinde van uw bed staat.

Aan de top van de katheter zit het ballonnetje. De pomp zorgt ervoor dat de ballon zich in een constant ritme opblaast met helium (een gas) en weer leegloopt. Zo wordt het hart bij iedere slag ondersteund. De ballon zuigt zich leeg net voordat de linkerhartkamer zich samentrekt. Zo ontstaat er een soort onderdruk in de aorta. Het gevolg hiervan is dat de linkerhartkamer veel minder werk hoeft te doen. Doordat de ballon zich vervolgens opblaast, verbetert de doorbloeding van de kransslagaders.

Wat merkt u van de IABP?

Tijdens de behandeling, wanneer de ballonpomp is ingebracht, merkt u daar het volgende van:

1. U heeft minder bewegingsvrijheid, doordat u
 - strikte bedrust heeft en u het been waar de ballonkatheter is ingebracht, zoveel mogelijk recht moet houden. Wanneer u uw been beweegt, loopt u namelijk meer risico op een infectie op de plaats waar de arts de katheter heeft inbracht.
 - ook niet rechtop mag zitten. Zo voorkomt u dat de katheter wordt afgekneld en uw bloedvaten worden beschadigd. U mag wel op uw zij gaan liggen onder begeleiding van uw verpleegkundige.
2. U kunt de pomp duidelijk horen pompen. De pomp loopt synchroom met uw hartslag. Ook heeft de pomp verschillende beveiligingsalarmen die u kunt horen. Dat kan onaangenaam voor u zijn.
3. U krijgt een urinekatheter, om de urineproductie in de gaten te houden en omdat urineren in deze houding vaak problemen geeft.

Wanneer u last heeft van uw beperkte bewegingsvrijheid of van het geluid van de pomp, dan kunt u uw arts of verpleegkundige vragen om rustgevendende medicijnen.

Risico's bij IABP-behandeling

Door de jarenlange ervaring met de IABP-behandeling is de kans op complicaties flink afgenomen. Om de kans op complicaties zo klein mogelijk te houden, voeren artsen en verpleegkundigen regelmatig allerlei controles bij u uit. Uw bloed wordt bijvoorbeeld dagelijks onderzocht en er wordt elke dag een röntgenfoto gemaakt van uw borstkas. Ondanks deze voorzorgsmaatregelen kunnen zich complicaties voordoen.

Complicaties / risico's

- **Infectie.** Naarmate de behandeling langer duurt, neemt de kans op een infectie toe.
- **Afsluiting slagader.** Bij een te hoge of te lage positie van de ballonkatheter, kan de sleutelbeenslagader, de halsslagader of de nierslagader worden afgesloten.
- **Trombose.** De ballonkatheter kan de bloeddorstrooming belemmeren, waardoor bloedpropjes kunnen ontstaan die ergens anders in het lichaam kunnen vastlopen (trombose). Hierdoor krijgt het orgaan op die plek te weinig bloed. U krijgt bloedverdunnende medicijnen om dit te voorkomen. Hierdoor kunnen wondjes langer blijven bloeden.

- **Beschadiging wand bloedvat.** Door het inbrengen van de katheter of door het continu pompen van de ballon, kan de wand van de liesslagader of aorta beschadigen.

Hoe lang duurt de IABP behandeling?

De IABP-behandeling duurt meestal enkele dagen. Zodra uw toestand verbetert, wordt de behandeling afgebouwd. Dat houdt in dat de pomp het hart niet meer bij iedere slag ondersteunt, maar bijvoorbeeld bij elke tweede of derde hartslag. Wanneer u op een dotterprocedure of een bypass operatie wacht, gaat de pomp er pas af wanneer u geholpen bent. Dit betekent dat de pomp meegaat naar het ziekenhuis waar u wordt geholpen.

Het verwijderen van de ballonkatheter

Als het afbouwen van de behandeling goed is gegaan, zal de arts de ballonkatheter verwijderen. Dit gebeurt op uw kamer.

Als de katheter wordt verwijderd, drukt de arts het gaatje in het bloedvat in uw lies 20 minuten af. Hierna brengt de verpleegkundige een drukverband aan in uw lies. Na vier uur platte bedrust mag u iets rechter op zitten. Na 24 uur wordt het verband verwijderd en mag u, bij geen bijzonderheden, rustig gaan bewegen.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen stel ze dan gerust aan uw behandelend arts, de verpleegkundige van de afdeling of neem contact op met:

Locatie Venlo

Afdeling Hartbewaking (CCU)

routenummer 84, laag 2

☎(077) 320 57 95

VieCuri Medisch Centrum

Locatie Venlo

Tegelseweg 210

5912 BL Venlo

☎(077) 320 55 55

internet: www.viecuri.nl

Locatie Venray

Merseloseweg 130

5801 CE Venray

☎(0478) 52 22 22