

## Chirurgie / Vaatchirurgie

# Slagaderverkalking in de benen

### Algemene informatie

#### Inleiding

U heeft klachten die wijzen op perifeer arterieel vaatlijden. Dit wordt ook wel slagaderverkalking of 'arteriosclerose' genoemd. U heeft mondeling al informatie gehad. Hier kunt u alles rustig nalezen.

#### Uw hoofdbehandelaar / vaatchirurg



*M.G. Samyn*



*R.J.L. Janssen*



*J.W. Elshof*

U kunt op de (poli)kliniek te maken krijgen met de

- verpleegkundig specialist (mevr. S.H.P. Maessen MSc)
- arts assistenten in opleiding tot (vaat)chirurg.

Allen werken zij onder supervisie van bovenstaande specialisten.

#### Overige hulpverleners:

.....

.....

.....

.....

.....

## **Slagaderverkalking van de benen**

'Perifeer arterieel vaatlijden'

De slagaders vervoeren het bloed door het lichaam naar organen, spieren en andere weefsels. Bij slagaderverkalking (arteriosclerose) ontstaan er vernauwingen of afsluitingen van de slagaders. Hierdoor komt het bloed niet meer goed ter plaatse. Zonder bloedtoevoer kan een deel van een orgaan, spier of weefsel slechter functioneren en in het slechtste geval soms zelfs afsterven. Slagaderverkalking komt vrij veel voor en vaker naarmate de leeftijd toeneemt.

### **Klachten**

#### ***Etalagebenen***

Pijn die meestal in de kuiten, bovenbenen of billen ontstaat als u een stukje wandelt. De klachten gaan weg als u even rust.

#### ***Pijn aan de voeten bij liggen; wonden die niet genezen***

U ervaart vaak verlichting van de pijn door de voet af te laten hangen naast het bed. Wonden die niet spontaan genezen door te weinig bloedvoorziening. Het is raadzaam uw dokter te bellen voor een afspraak.

#### ***Acute klachten (meestal in één been)***

Van het ene op het andere moment is het lopen fors slechter, is het been kouder, pijnlijker en bleker van kleur. Deze klachten trekken niet weg. Het is belangrijk dat u zich bij deze klachten snel laat controleren door uw dokter.

### **Oorzaken**

De kans op vernauwing van de slagaders is verhoogd door:

- Langdurig te hoge bloeddruk
- Te hoog cholesterol
- Roken (en meeroken)
- Diabetes mellitus (suikerziekte)
- Te weinig lichaamsbeweging en overgewicht
- Erfelijke factoren
- Hogere leeftijd

### **Informatie**

Hier willen wij u meer informatie geven over uw persoonlijke situatie. U kunt deze informatie(folder) gebruiken als hulpmiddel bij uw gesprekken met de specialist.

Voor meer informatie over slagaderverkalking verwijzen wij u naar de informatiepagina's van de volgende patiëntenverenigingen:

- <https://harteraad.nl/aandoeningen/etalagebenen-claudicatio-intermittens/>
- <https://www.hartstichting.nl/hart-en-vaatziekten>
- <https://etalagebenen.nl/nl>

## Diagnose

De diagnose “slagaderverkalking” wordt gesteld door middel van uw klachtenpatroon en lichamelijk- en aanvullend onderzoek. Slagaderverkalking in de benen wordt meestal bevestigd met een:

### **Enkel-/arm index meting (EAI):**

Met behulp van een bloeddrukmeting van de bovenarm en de beide benen, kan een vernauwing in de grote bloedvaten worden opgespoord. De inspanningstest is een loopbandtest die aanvullende informatie geeft over de ernst van uw klachten.

### **Teendrukmeting**

Soms zijn de bloedvaten te verkalkt om een goede diagnose te stellen. Dan is een teendrukmeting de volgende stap. Dit werkt vergelijkbaar als de enkel-/arm index, echter nu heeft u een klein bloeddrukbandje om de dikke teen.

## Uw uitslag

U ontvangt de uitslag van uw behandelende arts.

Hieronder volgt de mogelijkheid om uw uitslagen te noteren.

	1 <sup>e</sup> consult	Vervolg bezoek	Vervolg bezoek	Vervolg bezoek
Rechterbeen				
Linkerbeen				

## Vervolgonderzoek

### **Duplex (echografisch onderzoek)**

Een duplex is een soort echo-onderzoek. Deze kan de plek waar de vernauwing zich bevindt gevonden worden door middel van geluidsgolven. Daarnaast geeft het een indruk van de ernst van de vernauwing. Bij de buikslagaders oefent de laborant wat druk uit om de slagaders, die achter de darmen liggen, zichtbaar te kunnen maken.

### **CT-scan of MRI**

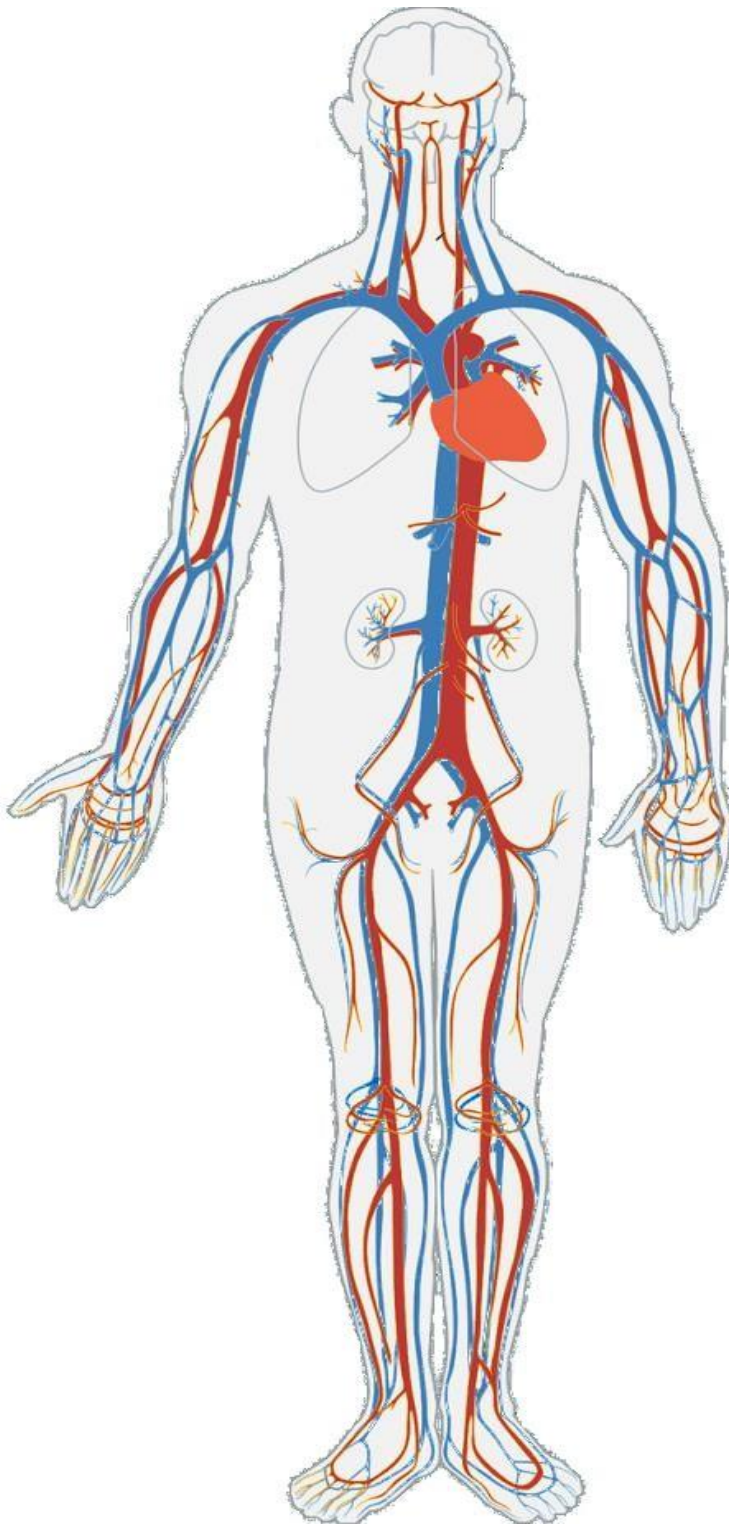
Een scan wordt alleen gemaakt indien u een behandeling (operatie of dotter) moet ondergaan en er is meer informatie nodig over de locatie of de vorm van de vernauwing. Soms wordt een scan ingezet bij onduidelijkheden van bovenstaande onderzoeken. Tijdens de CT-scan krijgt u contrastvloeistof via een infuus.

### **Angiografie**

Via een prik in de slagader (onder lokale verdoving) kan de specialist nauwkeurig de vernauwingen in kaart brengen met een dun buigzaam slangetje. Dit onderzoek vindt plaats op de radiologie. Tijdens dit onderzoek kan er ook gedotterd worden (dit wordt verderop in de folder toegelicht). U moet tijdens deze procedure een tijdje plat liggen. U blijft meestal een nacht opgenomen in het ziekenhuis. Tijdens de angiografie wordt contrastvloeistof gebruikt.

### **De grote bloedvaten in ons lichaam**




Deze tekening kunt u, samen met uw behandelaar, gebruiken om de plaatsen aan te duiden waar de problemen gesignaleerd zijn.



## Wat kunt u zelf doen?

U kunt zelf bijdragen aan gezonde bloedvaten.

Samen met uw specialist bekijkt u wat voor u van toepassing is en stel samen een doel op.

Risicofactor	Doel	Hoe te bereiken
Roken 	Stoppen met roken	<ul style="list-style-type: none"><li>•www.ikstopnu.nl</li><li>•Begeleiding via huisarts, familie of vrienden</li><li>•Roken infolijn</li></ul>
Beweging 	Meer bewegen	<ul style="list-style-type: none"><li>•www.30minutenbewegen.nl</li><li>•www.beweegzoeker.nl</li><li>•www.beweegmaatje</li><li>•Looptherapie onder begeleiding van een fysiotherapeut via een verwijzing van uw huisarts of vaatchirurg</li><li>•stappenteller: voor meer inzicht in uw beweegpatroon.</li></ul>
Medicijnen 	Weet wat u aan tabletten neemt. Dit vergroot uw therapietrouw	Uw apotheker kan u een actueel medicatieoverzicht (AMO) uitprinten
Afspraak 	Kom geregeld (minimaal 1 keer per jaar) bij uw huisarts of specialist om uw risicofactoren te controleren.	<ul style="list-style-type: none"><li>•bloeddrukmeting</li><li>•bloed prikken (cholesterol en glucose waarde)</li><li>•medicatie evaluatie</li></ul>

## Slagaderverkalking in de rest van uw lichaam

De ziekte "slagaderverkalking" is een systeemziekte. Dit wil zeggen dat de bloedvaten in uw lichaam in meer of mindere mate te maken hebben met verhardingen in de slagaders. Het preventief opereren van uw bloedvaten is risicovol. Alleen bij klachten zal een ingreep overwogen worden. Het doen van aanvullend onderzoek zonder klachten wordt dan ook niet geadviseerd. Het is daarom ook zo belangrijk uw conditie op peil te houden en risicofactoren te behandelen. Zodat de slagaderverkalking geremd wordt.

## Medicijnen

De volgende medicijnen worden vaak gestart bij slagaderverkalking:

**Acetylsalicylzuur (Carbasalaatcalcium)**

80 of 100 mg / 1 maal daags 1 tablet om 8.00 uur

Mogelijke bijwerking: Maagklachten, blauwe plekken, soms uitslag/allergie.  
Voordeel: voorkomt bloedklonters in vernauwde bloedvaten

**Clopidogrel (Plavix of Grepid)**

75 mg / 1 maal daags 1 tablet om 8.00 uur

Mogelijke bijwerking: blauwe plekken, maag-darm bloedingen en hoofdpijnlachten.

Voordeel: voorkomt bloedklonters in vernauwde bloedvaten

❑ **Cholesterolverlager:** .....

Mogelijke bijwerking: onder andere Spierklachten(afhankelijk van het type medicament)

Voordeel: verlaagd “slecht cholesterol”

❑ **Bloeddrukverlager:** .....

Mogelijke bijwerking: afhankelijk van het type medicament.

Voordeel: verlaagt de “druk” op de bloedvaten.

## Behandelingen

### Looptherapie

Als u hinder heeft van pijn bij het lopen, dan krijgt u het advies juist veel te gaan lopen.

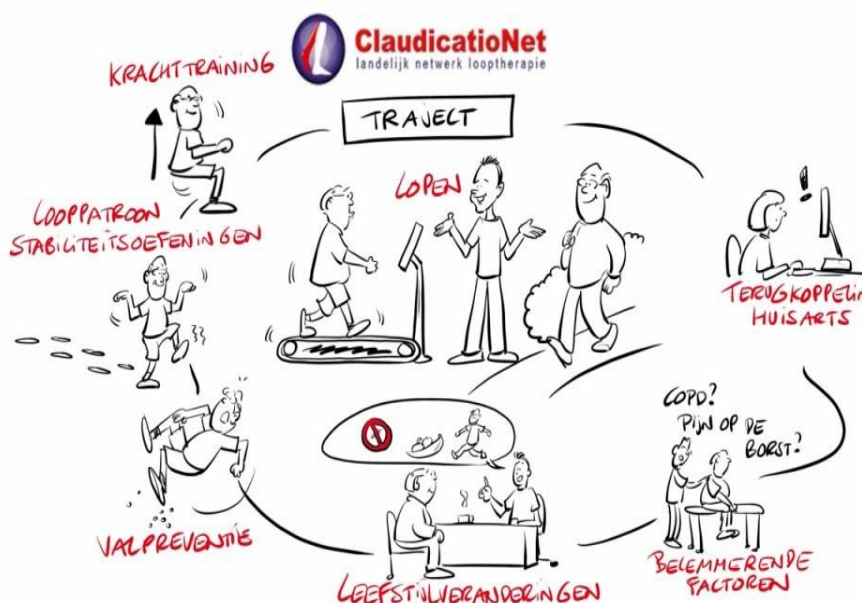
De looptherapie is erg effectief gebleken in het verhelpen of verminderen van de klachten. Daarnaast brengt het lopen u in een betere conditie. Dit is gunstig voor het verdere beloop van uw ziekte en behandelproces. Als er “slagaderverkalking” bij u is vastgesteld, dan blijft “veel lopen” erg belangrijk voor de rest van uw leven. Soms kan het helpen een opstart te maken met behulp van een fysiotherapeut.

### Fysiotherapie bij “etalagebenen”

Looptherapie wordt vanuit het basispakket (eenmalig) vergoed. Wel kan het uw eigen risico kosten. De looptherapie bij een geschoolde therapeut omvat ongeveer 37 behandelingen in een jaar. Daarnaast wordt ook verwacht dat u thuis nog wandelingen maakt. Het eerste effect merkt u na 3-6 maanden therapie. U heeft een verwijzing nodig van de vaatchirurg of de huisarts.

Meer informatie

- [www.etalagebenen.nl](http://www.etalagebenen.nl)
- [www.hartenvaatgroep.nl](http://www.hartenvaatgroep.nl)
- [www.claudicationet.nl](http://www.claudicationet.nl)



### **Zelfstandige looptherapie**

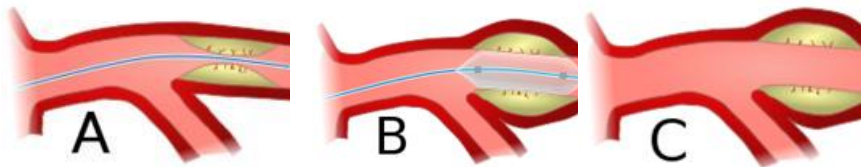
- Advies om 5-7 dagen in de week een rondje van 20-30 minuten te wandelen.
- Wandel tot de klachten optreden en probeer dan minimaal nog 10 passen extra te zetten. Herhaal hierna de oefening tot u 20-30 minuten geoeft hebt.
- Rust uit tot de klacht geheel verdwenen is.
- Oefen meermaals per dag.

### **Indien looptherapie niet of niet voldoende helpt**

De plaats van de afwijking en uw algemene conditie bepalen vaak welke behandelingen er mogelijk zijn. De volgende pagina's gaan in willekeurige volgorde in op de mogelijke operatieve behandelingen die de vaatchirurg u kan voorstellen.

### **Dotteren**

Met behulp van een plaatselijke verdoving in de lies wordt er een buisje in de slagader gebracht die naar de vernauwing gaat (A). U krijgt contrastvloeistof\* ingespoten. Ter hoogte van de vernauwing ontvouwt zich een ballon (B) die met kracht het bloedvat oprekt. Hierna is er direct een betere bloeddorstrooming (C). Soms plaatst de behandelaar nog een metalen buisje om het bloedvat open te houden (stent).



### **Duur van de ingreep**

De behandeling duurt gemiddeld tussen de 1 en 3 uur. U blijft hiervoor meestal een nacht in het ziekenhuis. Tijdens en na de procedure moet u vaak enkele uren (nagenoeg) plat blijven liggen. Na het verwijderen van het buisje in het bloedvat, wordt het bloedvat enkele minuten afgedrukt of u krijgt een soort plugje (angioseal) in het bloedvat.

In uitzonderlijke gevallen kan de specialist besluiten om u even te laten slapen tijdens de behandeling. Dit doet de specialist meestal bij procedures die lang zullen duren.

### **Eten en drinken**

Als het onderzoek vóór 12 uur gedaan wordt, mag u 's morgens een licht ontbijt (twee beschuitjes en een kop thee). Daarna mag u niet meer eten, drinken en roken. U moet minstens 2 uur voor het onderzoek nuchter zijn. Wordt het onderzoek in de namiddag gedaan, dan mag u 's morgens een normaal ontbijt en om 12.00 uur soep en een toetje. Hierna niet meer eten, drinken en roken.

### **Diabetes**

Heeft u Diabetes Mellitus: Gebruikt u insuline, dan mag u de normale hoeveelheid boterhammen eten en de normale dosis insuline spuiten. U hoeft dus niet nuchter te blijven.



Opname	Mogelijke complicaties	Leefregels nadien	Controle na opname
Meestal 1 nacht	1. Bloeduitstorting 2. Zwakke plek in de slagaderwand 3. Bloedklonter 4. Scheurtje in het bloedvat 5. Soms keert de vernauwing terug 6. Reacties op de contrastvloeistof (allergie, nierfunctiestoornis)	Vijf dagen geen zware fysieke inspanning of baden.	+/- 2 weken na de opname (meestal met een vaatonderzoek vooraf)

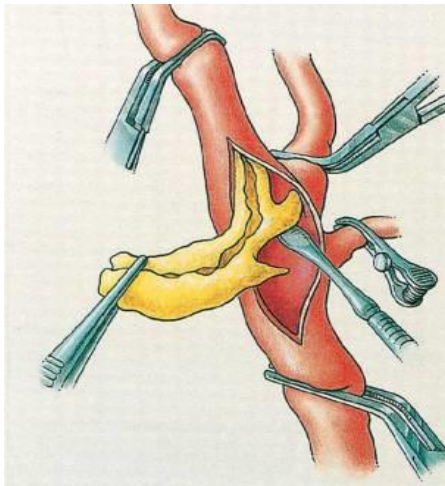
### Notities

.....

.....

.....

### Het operatief verwijderen van de vernauwing



Onder een vorm van anesthesie (narcose of ruggenprik) verwijdert de chirurg de vernauwing uit het bloedvat. Hierna sluit de chirurg het bloedvat weer, soms met behulp van een stukje kunststof of een “flap” van een eigen ader.

#### **Duur van de ingreep**

De operatie duurt ongeveer 2 uur, hierna wordt u naar de recovery (uitslaapkamer gebracht). Soms stelt uw chirurg een aantal dagen bedrust voor. Dit om de wond rust te geven.



Opname	Mogelijke complicaties	Leefregels nadien	Controle na opname
Meestal 3-4 nachten	1.Nabloeding/lekkage 2.Bloedklonter 3.Wondinfectie 4.Beschadiging van (huid)zenuwen 5.Problemen met het klemmen van het bloedvat.  “bedcomplicaties” zoals: longontsteking, trombosebeen, longembolie, spier-/gewrichtsklachten, moeite met de stoelgang.  Narcose of ruggenprik complicaties	Tot volledige wondgenezing geen zware fysieke inspanning of baden, douchen mag wel.	+/- 2 weken na de opname ter controle van de wond

**Notities**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

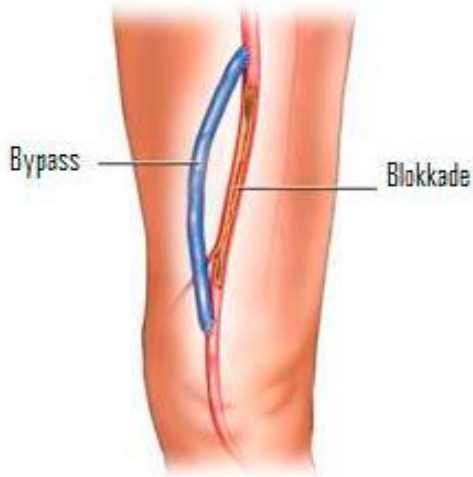
.....

**Het operatief plaatsen van een omleiding (Bypass)**

Onder een vorm van anesthesie (narcose of een ruggenprik) plaatst de chirurg een omleiding om het aangedane bloedvat te omzeilen. De chirurg maakt deze omleiding van uw eigen ader of een kunstader.

***Duur van de ingreep***

De operatie duurt ongeveer 2-4 uur. Soms stelt uw chirurg een aantal dagen bedrust voor. Dit om de wond rust te geven.



Opname	Mogelijke complicaties	Leefregels nadien	Controle na opname
Meestal 3-4 nachten	1.Nabloeding/lekkage 2.Bloedklonter 3.Wondinfectie 4.Beschadiging van (huid)zenuwen 5.Problemen met het klemmen van het bloedvat. 6.De bypass kan dicht gaan zitten indien er onvoldoende bloed door de bypass kan stromen  "bedcomplicaties" zoals: longontsteking, trombosebeen, longembolie, spier-/ gewrichtsklachten, moeite met de stoelgang.  Narcose of ruggenprik complicaties	Tot volledige wondgenezing geen zware fysieke inspanning of baden, douchen mag wel.	+/- 2 weken na de opname ter controle van de wond

**Notities**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## **Contrastvloeistof**

In deze informatie heeft u kunnen lezen dat u voor enkele onderzoeken en behandelingen contrastvloeistof kunt krijgen. Bijvoorbeeld bij de CT-scan, de angiografie en de dotterbehandeling.

De contrastvloeistof wordt toegediend via een infuus. Deze vloeistof wordt door de nieren uit het bloed gefilterd en vervolgens uitgescheiden. Bij het inlopen van de contrastvloeistof voelt u kort een warm gevoel. Dit trekt weg na enkele seconden. Deze vloeistof is nodig om uw bloedvaten en organen goed in beeld te krijgen.

### **Jodium-/ contrastallergie**

Soms kan een allergische reactie ontstaan. Dit kan direct of na enkele dagen. Als u na de behandeling last krijgt van huiduitslag, meld dit aan uw specialist.

### **Vorbereiding bij een Jodium-/ contrastallergie**

De dag voor het onderzoek neemt u thuis om 12 uur, 7 uur en 1 uur vòòr het onderzoek een tablet Prednison (50mg) in. U krijgt het recept hiervoor van uw behandelaar op de poli. Op de afdeling krijgt u nog een infuus. Ongeveer een half uur voor de angiografie of het onderzoek (CT met contrast) krijgt u een medicijn toegediend ter onderdrukking van een allergische reactie (Tavegyl).

### **Verminderde nierfunctie**

Voorafgaande aan het onderzoek moet u meestal bloed laten prikken. Als uw nieren naar verwachting moeite zullen hebben om de contrastvloeistof uit het lichaam te verwijderen zal de contrastpoli worden ingeschakeld. De contrastpoli kijkt of er beschermende maatregelen voor uw nieren nodig zijn. U kunt hierbij denken aan het tijdelijk stoppen van medicijnen, het toedienen van extra vocht voorafgaande aan het onderzoek en bloedprikken enkele dagen na de procedure.

Contrastpoli te bereiken via: 077 320 55 55 (Centrale VieCuri)

## Ter voorbereiding van uw opname

### Voor opname

#### Medicijnen

Controleer welke medicatie u door mag nemen en welke u moet stoppen.

#### **Bloedverduunners**

Bloedverduunners moet u vaak stoppen. Clopidogrel (plavix of grepid), acetylsalicylzuur (ascal of carbasalaatcalcium) en persantin (dipyridamol) mag u meestal gewoon doorgebruiken.

#### **Niet innemen**

Op de dag van het onderzoek mag u onderstaande medicijnen **niet** innemen: Furosemide (lasix), Burinex (Bumetanide), Hydrochloorthiazide, Spironolacton, Inspra, of een combinatiepreparaat

#### **Meenemen naar het ziekenhuis**

- Neem uw eigen medicatie mee bij uw opname (tenminste voor 2 dagen)
- Uw toiletartikelen, pyjama, ondergoed, bril, gehoorapparaat etc.
- eventueel een boek, een handwerkje of uw tablet.
- Denk alvast na over eventuele hulp die u nodig heeft na de opname. Bijvoorbeeld:
  - Hulp bij het doen van boodschappen, koken en poetsen (dit moet u namelijk zelf regelen)
  - Hulp bij douchen en/of wondzorg zal (indien nodig) tijdens de opname aangevraagd worden door de verpleegkundige.
- Wij adviseren te stoppen met roken (ten minste/ indien mogelijk 6 weken voorafgaande aan de operatie)

#### **Bij opname**

De verpleegkundige heeft een opnamegesprek met u. Hierin bespreekt ze aandachtspunten zoals allergieën of zorgverlening die u thuis al krijgt.

Als u het lastig vindt om informatie zelf door te geven aan familie/contactpersoon: geef dit dan aan bij de verpleegkundige. Onze zaalarts of verpleegkundig specialist zal dan geregeld contact opnemen met de 1e contactpersoon. Zo ontstaan er geen onduidelijkheden.

Denkt u hulp nodig te hebben na de opname, geef dit alvast aan bij de verpleegkundige.

#### **Na een ingreep en/of operatie**

- U kunt door de ingreep tijdelijk extra pijn ervaren. De verpleegkundige vraagt u hier geregeld naar. Meldt u zich ook tussendoor als u niet comfortabel bent.
- U kunt na een ingreep allerlei slangetjes aan uw lichaam hebben. Denk hierbij aan
  - Een urinekatheter via de plasbuis
  - Een infuus (meestal in de arm)
  - Zuurstof via de neus
  - Een drain (slangetje dat overtollig vocht uit het wondgebied af laat lopen)

## 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:

<b>Verpleegafdeling (Vaat)Chirurgie</b>		
<b>Locatie Venlo</b>	routennummer .....	☎ 077 320 62 14

Heeft u na deze dag nog vragen of zijn er problemen neem dan gerust tijdens kantooruren (08.30 – 17.00 uur) contact op met:

<b>Polikliniek Chirurgie</b>		
<b>Locatie Venlo</b>	routennummer 75	☎ (077) 320 68 80
<b>Locatie Venray</b>	routennummer 12	☎ (0478) 52 24 08

Buiten kantoortijden en in het weekend kunt u contact opnemen met:

### **Spoedeisende Hulp (SEH) Locatie Venlo**

☎ (077) 320 58 10

## **VieCuri Medisch Centrum**

### **Locatie Venlo**

Tegelseweg 210  
5912 BL Venlo  
☎ (077) 320 55 55

### **Locatie Venray**

Merseloseweg 130  
5801 CE Venray  
☎ (0478) 52 22 22

Meer informatie [www.viecuri.nl](http://www.viecuri.nl)

Bekijk uw medische gegevens op [www.mijnviecuri.nl](http://www.mijnviecuri.nl)