

Praktisch

Uw cardioloog heeft voor u een coronarografie gepland. Hiervoor is een opname van maandagochtend tot dinsdagmiddag voorzien. U wordt op maandag om 7u00, nuchter, verwacht in het Heilig Hart ziekenhuis. Van daaruit wordt u, per ambulance, naar het UZ Gasthuisberg gebracht, waar de procedure diezelfde voormiddag uitgevoerd wordt door Dr. Koen Deneff. Na de procedure worden de eerste resultaten onmiddellijk met u besproken. Nadien wordt u teruggebracht naar het Heilig Hart ziekenhuis. De eerste 6 uur na de procedure is strikte bedrust noodzakelijk om de punctieplaats in de lies te laten helen. De ochtend nadien worden de resultaten en het verdere beleid nogmaals uitvoerig met u besproken alvorens u naar huis gaat. Indien de diagnostische procedure gevolgd wordt door een ballondilatatie en/of stenting zal u 1 nacht in UZ Gasthuisberg blijven en daags nadien van daaruit ontslagen worden.

Vorbereidende onderzoeken

Enkele dagen voor de coronarografie dient een bloedname te gebeuren en wordt een Röntgenfoto van de longen genomen. Best gebeurt dit in de week voor het onderzoek, ten laatste donderdag. U dient zich hiervoor, eveneens nuchter, aan te melden in het Heilig Hart ziekenhuis. De nodige formulieren werden u, samen met deze brochure bezorgd.

Wat neem ik mee

SIS-kaart
Kledij voor 1 overnachting
Eventuele verzekeringsformulieren
Thuismedicatie voor 2 dagen

Aandachtspunten

Datum opname :
Datum voorbereidende onderzoeken :

Bijkomende informatie

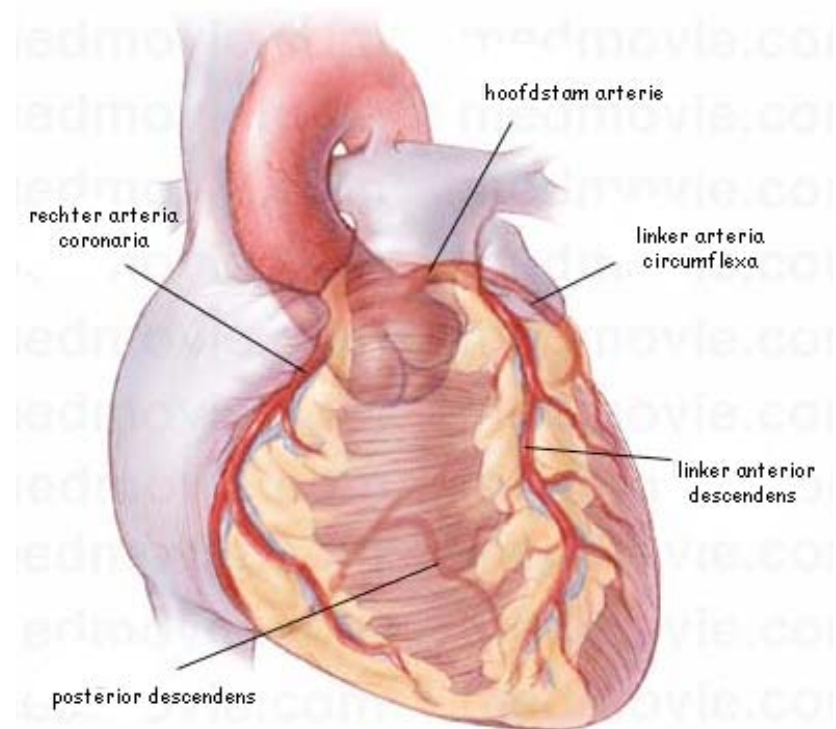
016/22.61.62

info@denefcardio.be

www.denefcardio.be

Diagnostische coronarografie

Informatie brochure voor patiënten



Dr. B.Denef

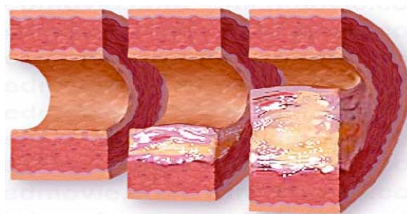
Dr. K.Denef

Inleiding

De coronaire slagaders of kransslagaders zijn bloedvaten die de hartspier zelf van zuurstofrijk bloed voorzien. Er zijn in feite 2 kransslagaders (rechter en linker) maar eigenlijk spreekt men van 3 slagaders, daar de linker zich al spoedig onderverdeelt in 2 grote takken.

Coronaire atherosclerose is een ziekte waarbij vervetting en verkalking van de bloedvatwand kan leiden tot vernauwing of zelfs verstopping van deze bloedvaten. Dit kan leiden tot pijn op de borst bij inspanning, een hartinfarct (plaatselijk afsterven van de hartspier) of zelfs tot plots overlijden.

Deze ziekte komt veelvuldig voor in de Westerse landen en staat onder andere in verband met een hoog cholesterol gehalte, hoge bloeddruk, diabetes (suikerziekte), roken en overgewicht.

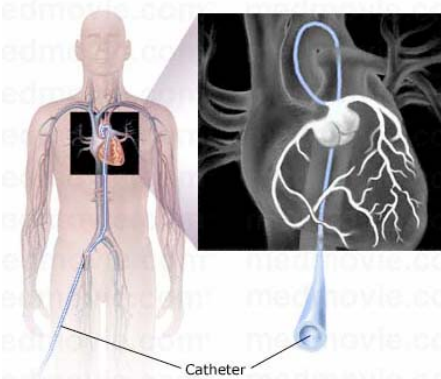


Coronarografie

Als uw cardioloog een dergelijk probleem vermoedt zal vaak een diagnostische coronarografie worden voorgesteld. Tijdens dit onderzoek worden bewegende beelden van de kransslagaders gemaakt door een contraststof (kleurstof) te injecteren in deze bloedvaten. Op deze manier

kunnen één of meerdere vernauwingen (of verstoppingen) duidelijk worden aangetoond of met zekerheid uitgesloten. Via een slagaderpunctie in de lies (of minder frequent in de arm) wordt een katheter tot aan de oorsprong van de coronairen gebracht en wordt de contraststof ingespoten. Dit gebeurt onder lokale verdoving. Het onderzoek zelf is pijnloos. Soms komt een kortstondig warmtegevoel voor bij het inspuiten van de

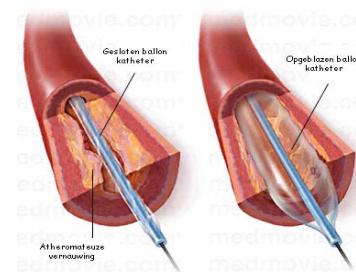
contraststof. De patiënt blijft het hele onderzoek bij kennis. De cardioloog zal op geregelde tijdstippen vragen om diep in te ademen.



Behandeling

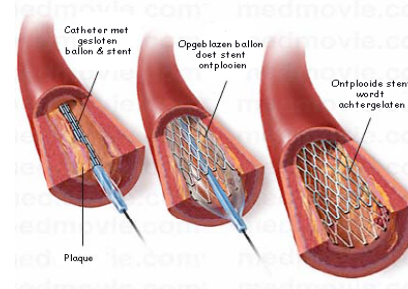
Er bestaan 3 basismethoden om een atherosclerotische aandoening te behandelen. Een behandeling met geneesmiddelen, een endovasculaire behandeling (ballondilatatie/stenting) of een bypass operatie.

Indien één of meerdere coronaire vernauwingen in aanmerking komen voor dilatatie (en stenting) zal dit, zo mogelijk, in aansluiting met de diagnostische procedure gebeuren. Het principe bestaat uit het plaatsen van een katheter met op het einde een kleine opblaasbare ballon in het vernauwde gedeelte van de arterie. Door de ballon op te blazen wordt de vernauwde arteriewand naar buiten gedrukt.



Hierdoor wordt de vernauwing opgeheven zodat de bloedstroom niet meer gestremd is.

Bij een stenting wordt daarenboven een "veertje" thv het vernauwde bloedvat achtergelaten. Hierdoor vermindert de kans dat het bloedvat vroegtijdig terug gaat vernauwen.



Na de procedure

Als de ingreep via uw lies beëindigd is zal u een 6-tal uren in bed moeten blijven. Bij het verwijderen van de introductie-sheat zal gedurende een 30-tal minuten druk thv de insteekplaats worden uitgeoefend om het nabloeden te stoppen. Probeer niet rechtop te gaan zitten voordat uw arts of verpleegkundige zegt dat het kan. Dit is van het grootste belang om te voorkomen dat de slagader gaat bloeden. Onmiddellijk na een ingreep in een coronaire arterie is een ongemakkelijk gevoel op de borst niet ongewoon. Dit gevoel moet wel binnen een 2-tal uur verdwijnen.

