

**VERNAUWING IN DE HALSSLAGADER**  

---

**CAROTISENDARTERIËCTOMIE**

## **Inleiding**

Binnenkort wordt u geopereerd, omdat u een vernauwing heeft in de halsslagader. In deze folder geven wij u meer informatie over de operatie. Het kan zijn dat uw persoonlijke situatie anders is dan wij in deze folder omschrijven. Houd altijd het advies van uw behandeld arts aan. Mocht u na het lezen van de folder nog vragen hebben, stel deze dan gerust aan uw behandeld arts.

## **Hoe ontstaat een vernauwing in de halsslagader?**

Door slagaderverkalking kan een vaatvernauwing in de halsslagader ontstaan. Een vernauwing ontstaat doordat op een bepaalde plaats in de vaatwand bloedplaatjes, cholesterol en gladde spiercellen opeenhopen. Deze ophopingen noemen we plaques. Bekende risicofactoren voor slagaderverkalking zijn:

- Roken;
- Hoog cholesterol (hypercholesterolaemie);
- Hoge bloeddruk (hypertensie);
- Diabetes mellitus;
- Weinig lichaamsbeweging;
- Hart- en vaatziekten;
- Erfelijke aanleg.

## **Klachten**

Een vernauwing of zelfs een afsluiting in de halsslagader hoeft geen klachten te geven. Dit omdat meerdere slagaders verantwoordelijk zijn voor de bloedvoorziening van de hersenen. Wanneer een vernauwing in de halsslagader of een afsluiting wel klachten geeft, dan gaat er minder of geen bloed meer naar hersencellen in een bepaald gebied.

Een eerste waarschuwing van een tijdelijk bloedtekort in de hersenen veroorzaakt het kort uitvallen van bepaalde lichaamsfuncties. Dit wordt een TIA genoemd. Deze verschijnselen zijn na uiterlijk binnen 1 dag weer verdwenen. De verschijnselen kunnen zijn:

- Kortdurend krachtverlies of verlamming van een hand, arm en/of been (eenzijdig);
- Tintelingen of een doof gevoel in een arm, hand en/of been (eenzijdig);

- Een periode van moeilijk kunnen praten;
- Hangende mondhoek;
- Tijdelijke blindheid aan een oog.

In geval van een beroerte zijn bovenstaande verschijnselen blijvend.

## **Onderzoek**

Na een TIA of beroerte wordt geprobeerd de oorzaak te vinden. Er zal aanvullend onderzoek verricht worden, hierbij kan gebruik gemaakt worden van duplex onderzoek, een CT-scan of MRI-scan.

## **Behandeling**

De behandeling van een vernauwde halsslagader bestaat uit:

- Het innemen van medicijnen (conservatieve behandeling);
- Een operatie.

### Conservatieve behandeling

Met een conservatieve behandeling bedoelen wij alle behandelingen die niet operatief zijn. Met deze behandeling richt de specialist zich op het beperken van de risicofactoren die dit veroorzaken. Denk bijvoorbeeld aan een hoge bloeddruk, hoge cholesterol of het innemen van medicijnen.

### Operatie

De halsslagader wordt onder volledige narcose geopend door in de lengterichting een snee te maken. Vervolgens wordt de binnenwand van het bloedvat samen met de plaque verwijderd. Om de slagader te sluiten wordt gebruik gemaakt van een reepje kunststof. Tot slot wordt het bloedvat met een hechting gesloten en wordt de bloedcirculatie weer hersteld.

## **Complicaties**

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo zijn er ook bij deze operatie complicaties mogelijk:

- Wondinfectie;
- Longontsteking;
- Hartinfarct;
- Trombose;
- Longembolie.

### Specifieke complicaties

Bij een operatie van de halsslagader kunnen specifieke complicaties optreden, zoals:

- Een beroerte tijdens of direct na de operatie.
- Een bloeding na de operatie. In dit geval is een tweede operatie soms nodig om de bloeding te stelpen.
- Een tijdelijk verhoogde bloeddruk. U krijgt dan medicijnen om de bloeddruk te verlagen.

Mindere ernstige, maar toch vervelende complicaties kunnen optreden wanneer tijdens de operatie zenuwen worden beschadigd. Dit kan leiden tot:

- Slikstoornissen
- Problemen aan de stemband (heesheid)
- Een doof gevoel of tintelingen van uw oorlel, kaak en mondhoek.

Meestal worden deze klachten veroorzaakt door een kneuzing van de zenuw. De klachten kunnen na verloop van tijd verdwijnen.

## **Na de behandeling**

Na uw operatie wordt u gedurende een dag gecontroleerd op de Intensive Care (IC).

Voor, tijdens en na de behandeling krijgt u bloedverdunnende medicijnen, om te voorkomen dat er stolsels in uw bloed ontstaan. U mag na 3 tot 4 dagen vaak weer naar huis. Bij ontslag wordt een afspraak ingepland bij uw behandeld vaatchirurg.

Om ervoor te zorgen dat de gevolgen van de slagaderverkalking zo min mogelijk toeneemt, moet u zo gezond mogelijk leven:

- Stop met roken
- Zorg voor voldoende lichaamsbeweging
- Voorkom overgewicht.
- Laat een hoge bloeddruk en/of suikerziekte behandelen
- Neem uw cholesterolverlagende medicijnen in.

## **Vragen**

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u op werkdagen van 8.00 tot 16.15 uur via onderstaande gegevens contact opnemen.

- Polikliniek Chirurgie, 010 - 461 6163

Buiten deze tijden kunt u alleen bij spoed contact opnemen met de Spoedeisende Hulp:

- Franciscus Gasthuis (Rotterdam): 010 - 461 6720
- Franciscus Vlietland (Schiedam): 010 - 893 0101  
(Bereikbaar van 8.00 uur tot 21.00 uur. Buiten deze uren kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp van Franciscus Gasthuis)