

**OPERATIE VERNAUWING VAN DE
LIESSLAGADER**

U wordt binnenkort geopereerd, omdat u een vernauwing heeft in uw liesslagader. In deze folder geven wij u 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 liesslagader?

Een vernauwing in de liesslagader ontstaat wanneer vet en andere stoffen (cholesterol) zich ophopen aan de binnenkant van de slagaderwand. Dit wordt ook wel aderverkalking genoemd. We spreken van een vernauwing als meer dan 50% van uw liesslagader dicht zit. Omdat de vernauwing in uw lies zit, moet dit via een operatie worden weggehaald.

Een vernauwing ontstaat door:

- Roken;
- Hoge bloeddruk;
- Diabetes (suikerziekte);
- Overgewicht;
- Hoog cholesterol.

Wat zijn de gevolgen van de vernauwing?

Als de verkalking aan de binnenkant van de slagaderwand niet wordt weggehaald, dan kan uw bloed minder goed doorstromen. Hierdoor krijgen de spieren in uw benen minder bloed en zuurstof. Dit kan verschillende klachten veroorzaken. Bijvoorbeeld etalagebenen. Bij etalagebenen heeft u vaak pijn, krampen of een vermoeid gevoel in de benen tijdens het lopen. De pijn wordt minder als u even stilstaat. Ook kunt u door de verkalking wondjes ontstaan of slecht genezen.

Vorbereidingen

Voor uw operatie moet u eerst langs de afdeling Pre Operatieve Screening. Hier controleren ze of u gezond en fit genoeg bent voor een operatie. Ook vragen ze u om een vragenlijst in te vullen en een meest recente medicijnenlijst mee te nemen.

Gebruikt u bloedverdunners? Geef dit dan aan tijdens het gesprek.

De behandeling

U komt aan op de operatiekamer. Hier maakt een vaatchirurg eerst uw liesslagader goed schoon. Vervolgens maakt de chirurg een snee in uw lies van ongeveer 10 tot 20 cm.

De vernauwde slagader wordt net boven en net onder de vernauwing tijdelijk afgeklemd. De slagader wordt daarna schoongemaakt en middels een vervangend stukje bloedvat weer gesloten. Dit stukje vervangende bloedvat kan ergens uit uw eigen been komen of is gemaakt van kunststof of dierlijk materiaal. Nu stroomt het bloed weer goed door uw aderen.

Dotteren

In sommige gevallen is het nodig om gelijk tijdens de operatie te dotteren. Zie hiervoor de folder dotteren.

Mogelijke (onverwachte) gevolgen

Geen enkele operatie is zonder risico's. Hieronder staan de meest voorkomende risico's:

- Nabloeding;
- Een blauwe plek;
- Wondinfectie;
- Kleine stolsels die de slagader afsluiten met risico op ischemie/amputatie;
- Prikkelend/doof gevoel van de huid op plek van litteken;
- Verslechtering met als gevolg een nieuw operatie of amputatie.

Na de operatie

U blijft ongeveer 3 tot 5 dagen in het ziekenhuis. Dit om te controleren op de hierboven genoemde gevolgen. De verpleegkundige controleert dagelijks goed de doorbloeding van uw been.

De wond zal stijf en wat gezwollen zijn. Ook kan uw been wat dikker worden door de operatie. Dit wordt na een aantal dagen minder. Goede beweging is heel belangrijk om het herstel te versnellen. Daarom moet u regelmatig uit bed komen, op een stoel gaan zitten of een rondje lopen.

Zo voorkomt u dat u veel spierkracht en conditie verliest.

Naar huis

Na het verlaten van het ziekenhuis kunt u rustig weer alles oppakken. Ook na de operatie is het belangrijk dat u uw bloedverdunners en cholesterol verlagende medicatie blijft innemen. Ongeveer 6 weken na de operatie komt u voor poliklinische controle bij de vaatchirurg. Heeft u een wond aan uw voet(en)? Dan wordt u eerder op de polikliniek verwacht.

U ontvangt tijdens uw vertrek instructies voor thuis.

Leefstijl

Het is belangrijk dat u na de operatie de looptherapie weer oppakt. Daarnaast is het belangrijk om de gevolgen van slagaderverkalking te verminderen.

Vragen?

Heeft u vragen na het lezen van deze folder? Neem dan op werkdagen van 8.00 tot 16.15 uur contact op met Polikliniek Chirurgie via 010 - 461 6163