

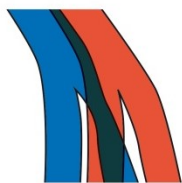
Behandeling bij het May Thurner syndroom

Dotter en stent behandeling

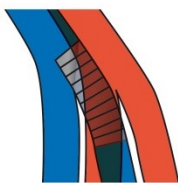
Door uw behandelend arts is er bij u het May-Thurner syndroom gediagnostiseerd. Mensen met dit syndroom hebben vaak last van pijn in de benen in rust, pijn bij het lopen, zware benen, spataders, vocht vasthouden en soms ook beschadigingen van de huid bij de enkel. In dit informatieblad vindt u meer informatie over het May Thurner syndroom en de bijbehorende behandeling.

Bij een syndroom zijn er allerlei klachten aanwezig die één oorzaak hebben. De oorzaak van het May Thurner syndroom is een vernauwing van de bekkenader waardoor de uitstroom van het bloed uit uw been belemmerd wordt. Meestal zit deze vernauwing in uw linker bekkenader. De vernauwing ontstaat doordat één van de slagaders in het bekken te dicht op het bekkenader ligt. Hierdoor wordt de bekkenader samengedrukt tussen de slagader en de achterliggende ruggenwervels. Het bloed uit het been kan hierdoor minder goed wegstromen en de druk in de aders van het been loopt op.

Om de vernauwing in de ader te behandelen wordt u gedotterd en krijgt u een stent geplaatst. Dotteren houdt in dat er via een toegang in uw been een ballon wordt opgeblazen op de plaats van de vernauwing, om zo de ader te verwijden. Vervolgens wordt er een stent geplaatst, waardoor de ader beter blijft openstaan. Een stent is een soort balpenveertje van metaal, die moeilijk is samen te drukken.



Compressie linker bekken ader door overliggende rechter bekken ader



Ontplooiende stent ter ondersteuning ader

Vorbereiding

Voorafgaand aan de behandeling wordt u gevraagd of u allergisch bent voor jodium en/of contrastmiddel. In sommige gevallen kan een onbekende allergie optreden tijdens de procedure, waarvoor een medicamenteuze behandeling zal worden gegeven.

De behandeling

De behandeling wordt uitgevoerd door de interventie radioloog of vaatchirurg en hiervoor wordt u opgenomen in het ziekenhuis. Meestal wordt u de dag voor behandeling opgenomen op verpleegafdeling A2, hiervoor volgt u [route A-2 \(groen\)](#). Op deze dag heeft u een intakegesprek en wordt er bloed afgenomen.

Op de dag van de behandeling krijgt u een infuus en een tijdelijke blaaskatheter ingebracht. Tijdens het onderzoek wordt jodiumhoudend contrastmiddel via het infuus ingespoten om de bloedvaten goed af te kunnen beelden. Dit contrastmiddel wordt later uitgescheiden in de urine en afgevoerd via de blaaskatheter.

De behandeling vindt plaats onder lokale verdoving waarbij de huid van uw lies en/of bovenbeen wordt verdoofd. Via één van de grote bloedvaten in de lies wordt de dotter ballon en de stent op de juiste plaats gebracht. Tijdens de ingreep bent u wakker en kunt u vragen stellen aan de specialist die de ingreep uitvoert.

Als de ballon ter hoogte van de vernauwing in de bekkenader ligt, wordt deze opgeblazen. Dit kan kortdurend een vervelend drukkend gevoel of pijn geven. Ook het vervolgens ontplooiën van de stent kan soortgelijke klachten geven.

De plek van toegang tot het bloedvat in uw lies/bovenbeen wordt aan het einde van de procedure enkele minuten met de hand afgedrukt en vervolgens wordt eventueel een drukverband aangelegd.

Terug op de afdeling moet u drie uur bedrust houden om de kans op een bloeding te minimaliseren. Hierna mag u weer uit bed en lopen.

Als u nog geen antistollingsmedicijnen gebruikt, wordt de dag van de behandeling gestart met deze medicatie ter voorkoming van trombosevorming in de stent. U krijgt een injectie die zorgt voor directe bloedverdunding. Ook krijgt u antistolling in tabletvorm. Het duurt een paar dagen voordat deze medicijnen werken, tot die tijd moet u elke dag één injectie krijgen.

De dag na de ingreep wordt met een controle echo gekeken of de stent goed zit en het bloed er mooi doorheen stroomt. Wanneer alles in orde is mag u in principe daarna naar huis.

Mogelijke complicaties

Op de plaats van afdrukken van het bloedvat in de lies of het bovenbeen kan zich een nabloeding voordoen of een bloeditstorting ontstaan waarvoor een extra drukverband kan worden aangelegd. Ook kan op de aanprikplaats een lokale infectie van de huid ontstaan.

Weer thuis

Doordat de stent een constante druk afgeeft in de weefsels rondom het bloedvat kunt u pijnklachten in de rug of buik hebben. Hiervoor kunt u pijnstilling nemen die u via de afdeling mee krijgt. De pijnklachten gaan meestal binnen een paar dagen over.

Weer thuis moet u regelmatig langs bij de trombosedienst om uw bloedstolling in de gaten houden en eventueel uw antistollingsmedicatie aan te passen. U moet de antistolling gedurende minimaal 6 maanden na de stentplaatsing blijven gebruiken.

Zes weken na de ingreep wordt u verwacht op de polikliniek van het Maastricht Hart en Vaat Centrum voor controle, er wordt dan wederom een echo onderzoek verricht. Hierna zult u ook na 3 maanden, 6 maanden, 1 jaar en vervolgens jaarlijks naar het Maastricht UMC+ moeten komen voor een controle op de polikliniek.

Contact

Bij vragen of onduidelijkheden kunt u contact opnemen met het Maastricht Hart en Vaat Centrum via telefoonnummer 043-3874900

Websites

- www.mumc.nl
- www.gezondidee.mumc.nl
- www.hartenvaatcentrum.nl

Odin 034578 / uitgave: april 2015

Het Maastricht Hart+Vaat Centrum (HVC) is onderdeel van het MUMC+. Meer dan 600 medewerkers leveren 24 uur per dag de best mogelijke zorg voor uw hart en vaten. Patiëntenzorg gaat hand in hand met hoogwaardig onderzoek en onderwijs. Ons personeel is uitstekend opgeleid en wij bieden u de nieuwste medische behandelingen op basis van de laatste wetenschappelijke inzichten.

Wij behandelen niet alleen hart- en vaatziekten, maar geven ook gericht advies omtrent leefstijl, gewicht en voeding om zo hart- en vaatziekten te voorkomen.

Op het gebied van aortachirurgie, trombose, hartritestoornissen en hartfalen behoren we tot de Internationale top.

www.hartenvaatcentrum.nl

Bezoekadres
P. Debyelaan 25
6229 HX Maastricht

Postadres
Postbus 5800
6202 AZ Maastricht

Algemeen telefoonnummer
043-387 65 43
www.mumc.nl