

# Operatie van een vernauwing in de liesslagader (TEA, endarteriëctomie)

## Inleiding

Binnenkort ondergaat u een operatie vanwege een vernauwing van uw liesslagader. In deze folder kunt u meer lezen over de oorzaak van uw klachten, de operatie, mogelijke complicaties en nazorg.

## Oorzaak

Er is bij u een vernauwing of afsluiting van de liesslagader vastgesteld. Dit is het gevolg van verkalking en vetafzetting in de wand van de slagader. Dit noemen we atherosclerose of slagaderverkalking.

Er zijn verschillende factoren die een rol spelen bij het ontstaan van slagaderverkalking. Dit zijn onder andere:

- Familiäre belasting
- Leeftijd
- Geslacht
- Roken
- Hoge bloeddruk
- Te hoog cholesterolgehalte in het bloed
- Suikerziekte (diabetes)
- Overgewicht

## Klachten en behandeling

Door de vernauwing van uw liesslagader stroomt er minder bloed door uw been. Hierdoor krijgen de spieren van het been tijdens het lopen te weinig zuurstof, waardoor pijnklachten kunnen ontstaan. Vaak verdwijnen deze klachten weer in rust. Patiënten met minder ernstige klachten kunnen meestal zonder operatie worden behandeld, ook al zijn de slagaderen afgesloten. In dat geval wordt u geadviseerd om veel te lopen, gezond te leven en niet te roken.

In bepaalde gevallen lukt het echter niet om met looptraining voldoende van uw klachten af te komen. Soms kan dan een dotterbehandeling een oplossing bieden. U heeft de vernauwing op een plaats zitten waar dotteren niet een eerste keus van behandeling is. In uw geval wordt gekozen voor het schoonmaken van deze slagader. (desobstructie of endarteriëctomie genaamd).

## De voorbereiding

Om er zeker van te zijn dat u de operatie lichamelijk aankunt, wordt u een aantal weken voor de operatie onderzocht door de anesthesioloog. De zogenaamde preoperatieve screening.

De anesthesioloog bespreekt met u de mogelijkheden van anesthesie en pijnbestrijding. Verder wordt u beperkt lichamelijk onderzocht. Het onderzoek kan uitgebreid worden met een bloedonderzoek, ecg (hartfilmpje) en/ of een longfoto. Soms kan het nodig zijn dat andere specialisten uw conditie beoordelen bijvoorbeeld een internist, cardioloog of longarts.

## De operatie

Via een snede in de lies wordt de slagader opgezocht. De binnenkant van de slagader wordt "schoongemaakt". De chirurg verwijdert de binnenste laag van de vaatwand. Hierna wordt de slagader weer gesloten. Om te voorkomen dat de slagader ter plaatse van de hechtingen vernauwd raakt, wordt er vaak een verwijdingsplastiek verricht. Hierbij wordt een stukje van een runderhart (patch) in de snede gehecht.

### Almelo

Zilvermeeuw 1  
Postbus 7600  
7600 SZ Almelo

### Hengelo

Geerdinksweg 141  
Postbus 546  
7550 AM Hengelo

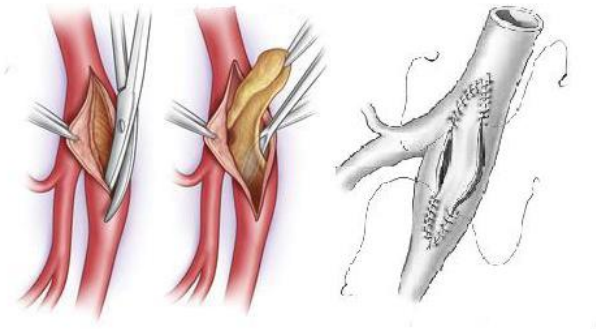
 [facebook.com/ZGTinfo](https://facebook.com/ZGTinfo)

 [twitter.com/ZGT\\_info](https://twitter.com/ZGT_info)

 [linkedin.com/company/zgt](https://linkedin.com/company/zgt)

 [youtube.com/user/ZGTinfo](https://youtube.com/user/ZGTinfo)

 [zgt.nl](https://zgt.nl) - [zgt.nl/mijnzgt](https://zgt.nl/mijnzgt)



Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer (recovery) en vervolgens weer terug naar de afdeling.

### Mogelijke complicaties

Bij ieder operatie kunnen complicaties optreden. Om de kans daarop te verkleinen, wordt u voor de operatie onderzocht en worden er eventuele voorzorgsmaatregelen genomen. De algemene complicaties die na een operatie kunnen optreden zijn: wondinfectie, trombose en beschadiging van organen en zenuwen. Specifieke complicaties bij deze operatie zijn:

- In het littekengebied kan er een afgesloten ruimte ontstaan gevuld met vocht. Dit noemen we "seroom". Het vocht is te vergelijken met het vocht dat uit een blaas komt en veroorzaakt een zwelling in de lies. Meestal wordt het vocht vanzelf weer opgenomen door het lichaam. Dat kan echter wel enkele dagen tot weken duren. Ook kan er een harde knobbel achterblijven. Als het vocht niet vanzelf verdwijnt, kan het nodig zijn om de zwelling aan te prikken en het vocht weg te halen.
- Bij deze operatie kunnen stolsels losschieten vanuit het geopereerde gebied die de slagaders in de benen kunnen afsluiten. Hiervoor kan het zijn dat een extra operatie nodig is of dat uiteindelijk zelfs een amputatie niet te vermijden is. De kans hierop is echter klein.

- Na de operatie is de kans groot dat uw been tijdelijk verdikt is door vochtophoping onder de huid. Dit is een normale reactie van het lichaam en verdwijnt in veel gevallen binnen enkele weken na de operatie.
- Het is niet te voorkomen, dat bij een operatie gevoelszenuwen in de huid worden doorgesneden. Dit kan een doof gevoel geven rondom het operatielitteken. Meestal is het gevoel na enkele maanden weer normaal.
- Een longontsteking of hartinfarct komen na een vaatoperatie wat vaker voor dan normaal. Door een hartinfarct kunt u overlijden. Door hier veel aandacht aan te besteden, proberen wij deze complicaties te voorkomen en is de kans hierop klein.

### Na het ontslag

Indien er geen complicaties optreden en het lopen gaat goed, mag u weer naar huis. Dit is vaak na 2 tot 3 dagen.

Wij maken voor u een controleafspraak op de polikliniek chirurgie. Tijdens deze controle worden ook de hechtingen verwijderd indien van toepassing.

Na het ontslag uit het ziekenhuis zult u merken dat u zich niet meteen weer helemaal de oude voelt. U kunt nog snel vermoeid zijn en ook de eetlust kan tijdelijk verminderd zijn. Uw conditie moet weer opgebouwd worden.

Langzamerhand herstelt zich dit weer.

### Leefregels

Om de kans op complicaties te verminderen adviseren wij u om:

- Pas weer in bad te gaan als de hechtingen zijn verwijderd. U mag wel douchen.
- Weer te gaan werken in overleg met uw chirurg.
- Zo gezond mogelijk te leven (dit betekent onder andere niet roken, voldoende lichaamsbeweging, gezond en gevarieerd

eten, voorkomen van overgewicht en niet meer dan twee glazen alcohol per dag).

- Activiteiten zoals lopen, fietsen etc. langzaam opbouwen. U merkt zelf aan uw lichaam wat voor u teveel is.
- Om de doorbloeding in uw been te stimuleren is het van belang dat u dagelijks een stuk loopt. Langzaam opbouwen.
- De arts bepaalt of u steunkousen moet dragen.
- Wij adviseren u om uw benen hoog te leggen indien u zit. Dit om de doorbloeding in uw benen te vergemakkelijken.
- U mag weer autorijden als u zichzelf daartoe in staat acht

### Contact opnemen

Indien u na ontslag uit het ziekenhuis de volgende klachten krijgt neem dan contact op met het ziekenhuis.

- koorts (38,5°C of hoger)
- warme rode wond
- hevige pijn in het been en/of de voet
- acute zwelling van het been

Tijdens kantooruren kunt u contact opnemen met het secretariaat vaatchirurgie ZGT, telefoonnummer 088 708 52 43.

Buiten kantoor tijden kunt u bellen met de spoedeisende hulp, telefoonnummer 088 708 78 78.

### Tot slot

In deze folder leest u over het algemene verloop van de opname. Het kan zijn dat uw opname anders verloopt dan hier beschreven. Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben stel ze dan gerust. Wij willen ze graag voor u beantwoorden. U kunt tijdens kantooruren contact opnemen met het secretariaat chirurgie in Almelo of Hengelo.

### Check uw dossier op MijnZGT

MijnZGT is het patiëntenportaal van ZGT. U kunt op MijnZGT via uw computer, tablet of mobiel delen van uw medisch dossier inzien, persoonlijke gegevens checken, of bijvoorbeeld vragenlijsten invullen die wij voor u hebben klaargezet. Kijk voor meer informatie op: [zgt.nl/mijnzgt](https://zgt.nl/mijnzgt).