

*Er is met u afgesproken dat u binnenkort geopereerd wordt aan de buikslagader. In deze folder leest u over de gang van zaken bij deze operatie.*

### **Vorbereiding voor operatie**

Als de beslissing tot opereren is genomen, wordt u op de opnamelijst geplaatst.

Enige tijd vóór de operatie worden er vooronderzoeken gedaan om een goed beeld van uw lichamelijke conditie te krijgen. Dit bestaat meestal uit een reeks standaard onderzoeken van het hart, de longen en het bloed. U krijgt meestal een afspraak bij onze internist en anaesthesist. Er kunnen redenen zijn waardoor u niet geopereerd kunt worden. Door deze onderzoeken vroegtijdig te laten plaatsvinden kan ruim voor de operatiedatum worden vastgesteld of u wel of niet geopereerd kunt worden.

In principe wordt u zo spoedig mogelijk na het vooronderzoek opgeroepen voor opname. Dit gebeurt telefonisch of per brief.

### **Opname voor operatie**

Op de dag van opname kunt u zich door een gastvrouw/-heer naar de afdeling laten begeleiden. U ontvangt onder andere informatie over uw kamer, het huren van telefoon en televisie. Vervolgens krijgt u een gesprek met een verpleegkundige die u informatie zal geven over de gang van zaken op de verpleegafdeling. Indien u dat wenst, kunt u samen met de verpleegkundige een bezoek aan de Intensive Care brengen, omdat u daar ná de operatie een dag zult verblijven.

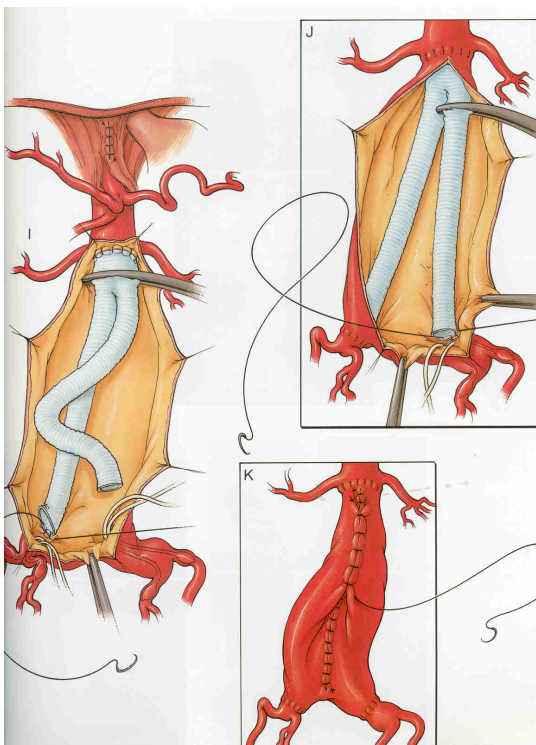
## **Operatie van de buikslagader (open procedure)**

**Afdeling Heelkunde**

Op de dag van opname komt de anesthesist bij u langs. U kunt u onder andere bespreken of u vóór de operatie slaapmedicatie wenst in verband met eventuele nervositeit. Daarnaast komen de zaalarts en de vaatchirurg bij u langs. Met de vaatchirurg spreekt u af wie de contactpersoon is die na de operatie gebeld kan worden om over uw toestand te informeren. Verder kunt u met vragen natuurlijk bij alle genoemde personen terecht. Omdat u in een universitair medisch centrum wordt behandeld, zult u onder andere ook assistenten (in opleiding voor chirurg) en co-assistenten (in opleiding voor arts) aan uw bed zien. Het is van belang dat u op de opnamedag zoveel mogelijk op uw kamer blijft, aangezien eerder genoemde personen u die dag bezoeken.

### De operatie

De operatie vindt plaats onder algehele anesthesie. Vaak wordt op de operatiekamer eerst een slangetje in de rug ingebracht waardoor pijnstilling tijdens en na de operatie toegediend kan worden. Hierna wordt u in slaap gebracht. Nadat de buik is geopend, wordt de aorta (buikslagader) vrij gelegd. Boven en onder de verwijding wordt de aorta afgeklemd en vervangen door een vaatprothese (zie tekening). Deze prothese is een kunststof slagader. Deze prothese wordt aangesloten op de bekkenslagaderen.



Soms zijn er ook verwijdingen of ernstige verkalkingen in de bekkenslagaderen aanwezig. In dat geval wordt de vaatprothese aangesloten op de slagaders in de liezen. Het komt voor dat de verwijding van de buikslagader zich tot boven de nierslagaders uitstrekt. Een enkele keer zelfs tot in de borstholte. Dan is het bij de operatie noodzakelijk om ook de borstholte te openen. De operatie vindt doorgaans in de ochtend plaats en duurt ongeveer drie uur.

### **Na de operatie**

Na de operatie wordt u op de Intensive Care afdeling verpleegd. Aanvankelijk bent u wat slaperig en soms bent u misselijk van de anesthesie. Over het algemeen heeft u weinig pijn. De pijn kan zo nodig goed behandeld worden met pijnstillers via het slangetje in de rug. Behalve infusen en het genoemde slangetje in de rug loopt er een slangetje via de neus naar de maag en heeft u een catheter in de blaas. Deze zullen na enkele dagen verwijderd worden. Na een dag kunt u in principe weer terug naar uw eigen kamer op de verpleegafdeling. Na de operatie krijgt u fysiotherapie en begint u zo snel mogelijk met het oefenen van de armen en benen en met het voorzichtig uit bed komen. Het duurt over het algemeen enkele dagen voordat u goed uit bed kunt komen en kunt eten. De eerste 6 weken na de operatie moet u opletten dat u geen kracht zet op het litteken in de buikwand (door te hoesten, persen en zwaar te tillen). Verder zijn er geen beperkingen.

### **Complicaties**

Bij dit soort grote operaties is er altijd een (kleine) kans op complicaties. Een van de belangrijkste complicaties bij deze operatie is een hartinfarct. Het afklemmen van de aorta vormt een zware belasting voor het hart. In verband hiermee zal op de polikliniek reeds worden beoordeeld of uw hart een dergelijke grote operatie kan doorstaan. Dit kan echter nooit met volledige zekerheid worden voorspeld.

Een andere complicatie die zich in enkele gevallen bij deze operatie kan voordoen, is verstoring van de functie van de nieren. Afhankelijk van de plaats waar het aneurysma (verwijdering van de slagader) begint, moet soms tijdens de operatie de bloedtoevoer naar de nieren even onderbroken worden. Hierdoor dient de functie van de nieren na de operatie tijdelijk (weken) of, in zeer enkele gevallen, blijvend vervangen te worden door nierdialyse (spoelen met een kunstnier).

Verder bestaat er een verhoogd risico op bloeding na de operatie omdat u aan de bloedvaten wordt geopereerd en tevens bloedverdunnende medicijnen krijgt toegediend. In dat geval is het soms nodig u terug te brengen naar de operatiekamer om de bloeding te stelpen. Behalve een tweede operatie heeft dit geen nadelige gevolgen.

In zeldzame gevallen kan er een afsluiting ontstaan in de vaatprothese of in een beenslagader. Ook bij een dergelijke complicatie is een nieuwe operatie soms noodzakelijk.

Bij mannen komt het voor dat na de operatie de erectie gestoord is of de zaadlozing achterwege blijft.

Daarnaast zijn er ook nog andere maar minder ernstige of minder vaak voorkomende complicaties, die eigenlijk bij alle operaties kunnen voorkomen zoals wondinfectie, beschadiging van zenuwen, longontsteking, trombose of longembolie. Door de grote aandacht die erop is gericht deze complicaties te voorkómen is de kans hierop gering.

### **Ontslag**

Het ontslag volgt gemiddeld zeven tot tien dagen na de operatie. U krijgt een afspraak mee voor poliklinische controle.

Houdt u er rekening mee dat het lichaam door de operatie een grote 'klap' heeft gehad en maanden nodig zal hebben om volledig te herstellen. Bedenk dat u van een eenvoudig griepje vaak al weken nodig heeft voordat u zich weer 'de oude' voelt.

### **Leefregels**

Let u erop dat u tot 6 weken na de operatie geen kracht zet op het litteken in de buikwand (door hoesten, persen en zwaar tillen).

Als leefregel geldt dat goede en regelmatige lichaamsbeweging en gezond eten belangrijk zijn om herhaling van de ziekte op de geopereerde of op een andere plaats te voorkomen. Vanzelfsprekend heeft roken een zeer slechte invloed op uw bloedvaten.

.

### **Erasmus MC**

's Gravendijkwal 230  
3015 CE Rotterdam  
Tel (010) 704 0 704  
[www.erasmusmc.nl](http://www.erasmusmc.nl)