

Renale denervatie



Inhoud

Hoge bloeddruk	3
Vorbereiding behandeling	3
Beschrijving van de behandeling	4
Duur van de behandeling	4
Nazorg	5
Andere behandelingen	5
Mogelijke complicaties	5
Voor- en nadelen deelname behandeling	5
Leefregels	6
Wondverzorging	6
Autorijden/fietsen	6
Lichamelijke activiteit	6
Baden	7
Sporten	7
Angio-Seal	7
Wanneer alarmnummer 112 waarschuwen	7
Wat moet u zelf doen bij complicaties	8
Tot slot	8
Contactgegevens	8

Renale denervatie

U komt mogelijk in aanmerking voor een behandeling van uw té hoge bloeddruk (hypertensie) via een kathetertechniek die renale denervatie wordt genoemd. In deze folder vindt u informatie over de oorzaken en gevolgen van de hoge bloeddruk en welke invloed deze behandeling hierop kan hebben.

Renale denervatie betekent letterlijk: ‘Het onderbreken van de functie van de zenuwbanen van en naar de nieren’. De zenuwen die de nieren verbinden met de hersenen spelen een belangrijke rol in het ontstaan van hoge bloeddruk. Renale denervatie is een nieuwe behandeling voor patiënten met moeilijk behandelbare hoge bloeddruk.

Hoge bloeddruk

U heeft een aanhoudend hoge bloeddruk (hypertensie) ondanks het gebruik van verschillende medicijnen of u verdraagt medicijnen om de bloeddruk te verlagen niet goed. We noemen zo’n aanhoudende hoge bloeddruk, refractaire hypertensie. Refractair wil zeggen ongevoelig. Met de behandeling renale denervatie wordt de ongevoelige hoge bloeddruk (refractaire hypertensie) behandeld. Als refractaire hypertensie aanhoudt, kan dit leiden tot een verhoogd risico op hart en vaatziekten. Dit kan ernstige complicaties veroorzaken zoals een hartaanval. Onderzoeken hebben aangetoond dat de nieren een centrale rol spelen in het regelen van de bloeddruk. Door de zenuwen naar de nieren uit te schakelen, kan de bloeddruk worden verlaagd. Dit kan door de zenuwen binnen de bloedvaten naar de nier kortstondig bloot te stellen aan een hoge temperatuur door het toepassen van radiofrequente energie. Deze behandeling noemt men renale denervatie. Onderzoeken hebben aangetoond dat renale denervatie de bloeddruk doeltreffend kan verlagen.

Vorbereiding behandeling

Of u in aanmerking komt voor deze behandeling hangt van een aantal factoren af, zoals het formaat en verloop van uw niervaten en of er

geen behandelbare oorzaken zijn voor de hoge bloeddruk. Daarom wordt u vooraf onderzocht door een internist die gespecialiseerd is in hoge bloeddruk. Als voorbereiding op de behandeling wordt bij u een CT- of MRI-scan gemaakt van de niervaten. Meer informatie over deze onderzoeken kunt u vinden in de folders van de afdeling Radiologie.

Beschrijving van de behandeling

De behandeling renale denervatie vindt plaats in de hartkatherisatiekamer van de afdeling Cardiologie. U wordt van tevoren opgenomen op de verpleegafdeling. Hierover krijgt u aanvullende informatie. Als de behandeling in de ochtend plaatsvindt, wordt u de dag vóór de behandeling opgenomen. Vindt de behandeling in de middag plaats, dan wordt u op de ochtend van de behandel dag opgenomen.

Wordt u in de ochtend geholpen, dan gaat u over het algemeen die avond nog met ontslag. Wordt u in de middag geholpen, dan gaat u over het algemeen de volgende ochtend met ontslag. Het kan zijn dat de arts een afwijkende opnameduur afspreekt.

Tijdens de hele behandelprocedure krijgt u medicijnen toegediend waardoor u zich slaperig en comfortabel voelt. Er wordt, onder plaatselijke verdoving, een naald in uw liesstreek ingebracht en vervolgens wordt een klein buisje in uw liesslagader geplaatst. Uw arts spuit een contrastvloeistof (kleurstof) in en maakt röntgenopnamen om de slagaders naar uw nieren in beeld te brengen om de ingreep te begeleiden. De denervatiecatheter wordt in de bloedvaten naar uw nieren geplaatst. Via de wand van het bloedvat wordt radiofrequentie met lage energie afgegeven aan de omgevende zenuwen. Het doel hiervan is om de zenuwactiviteit naar en van de nieren te onderbreken. De energiesterkte is vergelijkbaar met de energie van een zaklampje. Uw bloeddruk en hartslag worden tijdens de hele procedure gecontroleerd.

Duur van de behandeling

De behandeling duurt ongeveer één uur.

Nazorg

Aan het eind van deze behandeling wordt de prikplaats in uw lies gesloten met een drukverband of met een zogenaamd 'plugje'. Houdt u er rekening mee dat u na de behandeling een aantal uren plat in bed moet liggen. Voor u met ontslag gaat, wordt uw lies gecontroleerd en maakt de afdelingssecretaresse vervolgspraken met uw behandelend internist of cardioloog. U krijgt een ontslagbrief mee, die u bij uw huisarts moet afgeven. Uw bloeddruk wordt poliklinisch gecontroleerd: na één maand, na zes maanden, na één jaar en na twee jaar. En mogelijk vaker als daar aanleiding voor is.

Andere behandelingen

Op dit moment wordt een moeilijk behandelbare hoge bloeddruk alleen behandeld met medicijnen.

Mogelijke complicaties

Een renale denervatie lijkt in veel opzichten op een hartkatherisatie of dotterbehandeling. Het aanprikken van de lies en het opvoeren van de katheter zijn behandelingen die vaak worden uitgevoerd. De meeste behandelingen verlopen zonder problemen.

Er kunnen zich echter complicaties voordoen zoals:

- bloeduitstorting in de lies;
- overgevoeligheidsreactie op de contrastvloeistof;
- overbelasting van de bloedsomloop en kortademigheid door de hoeveelheid contrastvloeistof;
- inwendige bloedingen door beschadigingen aan het bloedvat.

Voor- en nadelen deelname behandeling

Door renale denervatie kan uw bloeddruk dalen of gemakkelijker onder controle worden gehouden. Maar mogelijk heeft u geen baat bij deze behandeling. Het blijkt dat ongeveer 10 tot 15 procent van de behandelde patiënten geen daling krijgt van de bloeddruk. Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt ook dat het bloeddrukverlagende effect vaak pas na enkele maanden optreedt.

Leefregels

Wondverzorging

Tijdens de behandeling is een slagader aangeprikt waardoor er een wondje ontstaan is. Er is een buisje uit de lies verwijderd en de insteekopening is afgedrukt of met een plug (Angio-Seal) afgesloten. De verpleegkundige in het ziekenhuis heeft een pleister op de wond gedaan. Deze mag u er de volgende dag zelf afhalen. Als het wondje nog niet droog is, kunt u er zelf thuis een nieuwe pleister opdoen. Is een pleister vochtig? Vervang deze dan door een nieuwe, droge pleister. Door een vochtige pleister kan infectie van het wondje optreden. Het kan zijn dat er een bloeduitstorting op de aanprikplaats ontstaat. De bloeduitstorting kan ook naar beneden uitzakken. Deze verkleurt langzaam en verdwijnt vanzelf na ongeveer zes weken. Als de bloeduitstorting geen pijn veroorzaakt en beperkt blijft, hoeft u zich daar geen zorgen over te maken.

Autorijden/fietsen

Na de behandeling mag u de eerste 48 uur (2 dagen) niet zelf autorijden of fietsen. Dit verhoogt namelijk de druk op de lies, die de kans op een nabloeding vergroot. Als u een aanrijding krijgt binnen twee dagen na de behandeling, dan loopt u het risico dat de verzekeringsmaatschappij u aansprakelijk stelt. Dit omdat u tegen het advies van de arts in toch aan het verkeer hebt deelgenomen.

Lichamelijke activiteit

Wij raden u aan om het de eerste 48 uur (2 dagen) na de behandeling rustig aan te doen. U mag niet zwaar tillen (minder dan 5 kg) en ook geen zware lichamelijke arbeid verrichten. Ook is het verstandig het rustig aan te doen met traplopen omdat dit meer druk geeft op de slagader. Voor een goede genezing van het wondje is het belangrijk dat u niet te veel druk op de slagader uitoefent. Na deze twee dagen mag u uw activiteiten weer rustig aan hervatten. Bouw dit geleidelijk aan op.

Baden

De eerste vier dagen na het onderzoek mag u niet in bad of zwemmen. Het wondje kan daardoor week worden, waardoor er een grotere kans is op een nabloeding. U mag wel kortdurend (5 minuten) douchen. Ook mag u de eerste week na de behandeling niet naar de sauna. Tijdens de sauna gaan de bloedvaten open staan, waardoor de kans op een nabloeding groter wordt.

Sporten

Na een week kunt u het sporten hervatten.

Angio-Seal

Een Angio-Seal is een plugje, dat ervoor zorgt dat het aanprikgaatje van de slagader in de lies wordt afgesloten na de behandeling. Uw arts vertelt u of dit bij u gebruikt is. Als dit het geval is, krijgt u een kaartje mee met aanwijzingen voor artsen. Op dit kaartje staat dat u de eerste drie maanden na uw behandeling, bij voorkeur, niet in deze lies mag worden aangeprikt. Het duurt namelijk drie maanden voordat de Angio-Seal is opgelost. U moet dit kaartje de eerste drie maanden altijd bij u dragen. Het is verstandig om uw partner of andere directe familieleden hiervan op de hoogte te brengen.

Als binnen drie maanden een nieuwe toegang tot de lies nodig is, moet een andere plaats worden aangeprikt dan waar de Angio-Seal in de slagader is geplaatst. Na drie maanden is de Angio-Seal opgelost. Deze maatregel is dan niet meer nodig en u hoeft het kaartje niet meer bij u te dragen.

Wanneer alarmnummer 112 waarschuwen

112 is het alarmnummer voor noodsituaties als direct medische hulp nodig is. U moet onmiddellijk 112 bellen als zich de volgende verschijnselen voordoen:

- De wond in uw lies hevig gaat bloeden. Hieronder wordt verstaan dat het bloed met krachtige, snelle stoten uit de lies komt. Dit kan betekenen dat u een slagaderlijke bloeding heeft. U hebt dan snel medische hulp nodig.
- Als er ineens een grote zwelling in de lies ontstaat. Het lijkt dan of er een groot ei op de lies ligt. Dit kan ook betekenen dat een slagader

onderhuids is gaan bloeden. Ook hierbij is zo snel mogelijk medische hulp nodig.

Rijd niet zelf naar het ziekenhuis! Ambulancepersoneel kan u bij deze verschijnselen het beste helpen.

Wat moet u zelf doen bij complicaties

1. Laat iemand in uw directe omgeving het alarmnummer 112 bellen of bel zelf als er niemand in de buurt is.
2. Ga plat liggen, bijvoorbeeld op de grond, een bed of bank.
3. Probeer de bloeding onder controle te krijgen door met twee vingers boven de insteekplaats krachtig te drukken (zo mogelijk door iemand anders).

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen over uw ziekenhuisopname en de behandeling, dan kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met de polikliniek Cardiologie van het Catharina Ziekenhuis. Buiten kantooruren kunt u met vragen of klachten na de behandeling contact opnemen met de Spoedeisende Hulp (SEH).

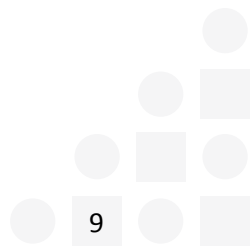
Contactgegevens

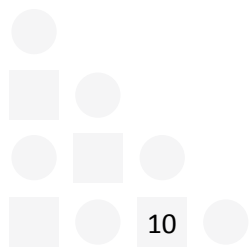
Catharina Ziekenhuis
040 - 239 91 11
www.catharinaziekenhuis.nl

Polikliniek Cardiologie
040 - 239 70 00 (ma t/m vrij tussen 08.30 en 17.00 uur)

Spoedeisende Hulp (SEH)
040 - 239 96 00

Routenummer(s) en overige informatie over de polikliniek Cardiologie vindt u op www.catharinaziekenhuis.nl/cardiologie









Altijd als eerste op de hoogte?

Meld u dan aan voor onze nieuwsbrief:

www.catharinaziekenhuis.nl/nieuwsbrief

Michelangelolaan 2 – 5623 EJ Eindhoven
Postbus 1350 – 5602 ZA Eindhoven