

## Vena porta embolisatie

### Afsluiten van de poortader

#### Medisch Beeldvorming

##### Inleiding

U heeft een afspraak bij de afdeling Medische Beeldvorming voor het afsluiten van de (lever)poortader. Dit wordt ook wel een vena porta embolisatie genoemd. De leverpoortader is een poortader die bloed vanaf de maag, milt, darmen en alvleesklier naar de lever vervoert. Deze folder geeft informatie over deze behandeling. Het in zijn geheel doorlezen van deze folder is noodzakelijk om optimaal voorbereid te zijn op uw behandeling.

##### Vorbereiding

Houd bij de voorbereiding rekening met het volgende:

- u moet 6 uur voor aanvang onderzoek nuchter zijn voor vast voedsel, 4 uur voor borstvoeding en 2 uur voor helder vloeibaar. Helder vloeibaar is: drinken van heldere vloeistof: water, thee, zwarte koffie zonder melk (eventueel met suiker), koolhydraten drank, aanmaaklimonade, appelsap, sportdrank, dubbelfris, maar géén melkproducten!
- bent u overgevoelig bent voor medicijnen, contrastmiddel of jodium, geeft u dit dan door aan uw behandelend specialist. Daarnaast is het verstandig dit nogmaals aan te geven bij de laborant voordat het onderzoek plaatsvindt. Hier kan dan rekening mee worden gehouden;
- voor dit onderzoek wordt u opgenomen. Hierover wordt u geïnformeerd door de secretaresse van het Opnameplein;
- neem uw identiteitsbewijs en eventueel de aanvraag van de verwijzend arts mee indien deze niet (digitaal) is opgestuurd;
- neem een overzicht van uw medicijnen mee, deze kunt u afhalen bij uw apotheek;
- bent u zwanger of vermoedt u dit te zijn, meldt u dit dan bij de Medische Beeldvorming en aan degene die het onderzoek uitvoert. In overleg met u en uw arts wordt bepaald of het onderzoek moet worden uitgesteld of dat het onderzoek met bepaalde voorzorgsmaatregelen toch door kan gaan.

##### Staken van medicatie

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen, dan kan het zijn dat u deze moet stoppen vóór het onderzoek. Uw aanvragend specialist bespreekt dit met u. De bloedstollingswaarde (INR) moet onder de 1,8 zijn voor dit onderzoek, dit is alleen voor u van belang als u dit zelf controleert.

Daarnaast kan het zijn dat u ook het innemen van enkele andere medicijnen moet staken. Deze medicijnen kunnen samen met het contrastmiddel voor een verminderde nierfunctie zorgen.

Het betreft de volgende medicijnen:

- pijnstillers (zogenaamde NSAID's zoals Diclofenac, Ibuprofen e.d.). Deze mag u van 24 uur voor het onderzoek tot 24 uur na het onderzoek niet innemen;
- metformine-houdende medicijnen die gebruikt worden in verband met suikerziekte;
- plastabletten (de zogenaamde diuretica).

De aanvragend specialist die u heeft doorverwezen voor het onderzoek informeert u over het stoppen van de medicatie. Is dit nog niet met u besproken? Neemt u dan zo snel mogelijk contact op met uw arts.

Alle overige medicijnen kunt u gewoon blijven gebruiken.

##### Het onderzoek

U heeft een afspraak voor het afsluiten van de poortader. U wordt hiervoor in het ziekenhuis opgenomen. Uw behandelend arts bepaalt wanneer u weer naar huis mag.

De lever heeft het vermogen om 'weer aan te groeien' als er een stuk is weggehaald. Dit duurt ongeveer een maand. Er kan echter niet in één keer te veel weefsel weggehaald worden. Er moet ongeveer 40% overblijven na de operatie, anders herstelt de lever niet. Als we de rechter kant van de lever (die groter is dan linker kant) moeten weghalen, kan het zijn dat de rest-lever te klein is. Met een vena porta embolisatie kunnen we de linker kant vóór de operatie laten groeien, zodat we met meer zekerheid het rechter deel durven weg te halen. Bij een vena porta embolisatie wordt de bloedtoevoer naar het rechter deel van de lever afgesloten (embolisatie), zodat al het bloed naar links gaat. Daardoor moet die linker lever twee keer zo hard werken en wordt de linker leverhelft groter.

Het onderzoek wordt uitgevoerd door een interventieradioloog, geassisteerd door één of meerdere radiologisch laboranten. Een interventieradioloog maakt en beoordeelt niet alleen röntgenfoto's, maar verricht tegelijkertijd ook vaak behandelingen.

Tijdens het onderzoek ligt u op de rug op een onderzoekstafel onder een steriel laken. De interventieradioloog en de laborant dragen steriele kleding en handschoenen.

Voor de start van de vena porta embolisatie wordt u op de onderzoekskamer in slaap gebracht (narcose) door de anesthesioloog.

Daarna controleert de interventieradioloog de bloedvoorziening via de slagaders naar de lever. Hiervoor wordt via de liesslagader een slangetje (katheter) naar de leverslagader gebracht, waardoor contrastmiddel wordt ingespoten. Met behulp van dit contrastmiddel worden foto's gemaakt.

Via de flank wordt het poortadersysteem in de lever aangeprikt en worden ook hier op dezelfde manier foto's gemaakt. Hierna wordt het deel van de poortader naar de rechterleverkwab dichtgemaakt met behulp van (voor het lichaam geschikte) lijm.

Wilt u extra informatie over de bijwerkingen van het contrastmiddel, kijkt u dan op onze website.

Het onderzoek duurt ongeveer twee uur.

Na het onderzoek wordt de katheter verwijderd en plaatst de interventieradioloog een soort plugje in de liesslagader om de aanprikplaats af te sluiten. Dit duurt ongeveer 5 minuten. De aanprikplaats in de flank wordt gedicht met behulp van lijm.

## Na het onderzoek

Na het onderzoek gaat u naar een verpleegunit en moet u twee uur plat blijven liggen om te voorkomen dat het gaatje in de slagader weer open gaat. Lukt het plaatsen van het plugje niet, dan krijgt u een drukverband en moet u zes uur plat blijven liggen.

Is er een plugje geplaatst, dan krijgt u instructies mee naar huis.

Heeft u een drukverband gekregen, dan moet dit tot de volgende dag blijven zitten, u mag het dan zelf verwijderen.

Het contrastmiddel dat wordt gebruikt tijdens het onderzoek wordt na verloop van tijd door de nieren volledig uit het lichaam verwijderd en via de blaas uitgescheiden. Om de uitscheiding te bevorderen raden wij u aan na het onderzoek extra te drinken.

## Vervolg

De aanvragend specialist verzorgt het vervolg na de behandeling.

## Mogelijke complicaties

Zoals bij iedere ingreep, kunnen ook bij dit onderzoek complicaties optreden. Gelukkig komen deze niet vaak voor en kunnen ze meestal snel verholpen worden.

Mogelijke complicaties zijn:

- bloeduitstorting, ter plekke van de aanprikplaats. Voor deze en ook voor andere medische klachten (bijvoorbeeld pijnlijke prikplek, doof gevoel, zwelling) kunt u contact opnemen met uw huisarts;
- overgevoeligheid voor het röntgencontrastmiddel / allergie. Het is mogelijk dat u overgevoelig bent voor jodiumhoudend contrastmiddel. In dat geval ontstaat het grootste deel van de klachten direct na het toedienen van het contrastmiddel. In sommige gevallen is het mogelijk dat u enkele uren / dagen later last krijgt van roodheid of jeuk. Is dit het geval, dan kunt u contact opnemen met uw huisarts. Geef een allergische reactie ook door aan de afdeling Medische Beeldvorming. Zij kunnen hier dan in de toekomst rekening mee houden;

- een inwendige bloeding. Dit kan zich uiten door pijn, duizeligheid of transpireren. De verpleegkundige op de verpleegunit controleert u regelmatig. Krijgt u last van bovenstaande verschijnselen, waarschuwt u dan de verpleegkundige.

Doet zich een van deze verschijnselen voor, dan kunt u contact opnemen met uw huisarts en / of de afdeling Medische Beeldvorming.

### **Bent u verhinderd?**

Bent u verhinderd, neemt u dan tijdig contact op met de Medische Beeldvorming. Wij kunnen dan een andere patiënt in uw plaats uitnodigen.

### **Aanvullende informatie**

Meer informatie over de afdeling medische beeldvorming en onze onderzoeken vindt u op de website [www.mst.nl/p/specialismen/radiologie/](http://www.mst.nl/p/specialismen/radiologie/).

### **Wachttijden**

De actuele wachttijden bij MST en de landelijk aanvaardbare wachttijden (zogenaamde Treeknormen) vindt u op onze website [www.mst.nl/wachttijden](http://www.mst.nl/wachttijden). In sommige gevallen moet u langer wachten dan de Treeknorm. U kunt dan contact opnemen met uw zorgverzekeraar voor wachttijdbemiddeling.

### **Zorgkosten**

Het is mogelijk dat onderzoeken in bepaalde gevallen niet vergoed worden door uw zorgverzekeraar. Informatie hierover en de tarieven vindt u op [www.mst.nl/zorgkosten](http://www.mst.nl/zorgkosten).

### **Toestemming of bezwaar maken voor het delen van medische gegevens**

Om de best mogelijke zorg te kunnen bieden is het van belang dat zorgaanbieders gegevens met elkaar kunnen delen. Dit delen kan en mag alleen als je daar zelf toestemming voor geeft. Dit kunt u zelf regelen in MijnMST, of aangeven bij het secretariaat van uw specialist.

### **Belangrijke contactgegevens**

Afdeling Medische Beeldvorming, telefoon (053) 4 87 32 00

### **Uw mening**

In de wachtkamer van de Medische Beeldvorming hangt een computerscherm waarop u kunt aangeven hoe u uw onderzoek bij de afdeling Medische Beeldvorming heeft ervaren. Wij vragen u een reactie achter te laten, zodat wij onze zorg kunnen blijven verbeteren.

### **Tenslotte**

U heeft recht op juiste en volledige informatie over het onderzoek. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u uw behandelend arts of de medewerker van de Medische Beeldvorming om nadere uitleg.