

# Een hartoperatie via de zijkant van de borstkas

## Cardiothoracale Chirurgie

### Inleiding

Uw medische gegevens zijn besproken in het hartteam van Medisch Spectrum Twente en er is gebleken dat u in aanmerking komt voor een hartoperatie via de zijkant van de borstkas. Deze folder geeft algemene informatie over een hartoperatie via de zijkant van de borstkas.

### Wat is een hartoperatie via de zijkant van de borstkas?

Normaal gesproken wordt een hartoperatie via het borstbeen uitgevoerd. In sommige gevallen is het mogelijk de hartoperatie via de zijkant van de borstkas uit te voeren. Dit is bij een kleine groep patiënten mogelijk, omdat het meestal chirurgisch-technisch niet mogelijk is u via de zijkant te opereren. Een hartoperatie via de zijkant van de borstkas kan uitgevoerd worden via de rechter- of de linkerkant. Bij de rechter kant wordt het hart via de rechter oksel benaderd, ook wel de transaxillaire benadering genoemd. Via welke kant er geopereerd wordt, is onder andere afhankelijk van het soort hartoperatie dat u ondergaat.

### Operatie via de rechter zijkant

Een hartoperatie via de rechter oksel / rechter zijkant kan plaatsvinden bij patiënten:

- die alleen een mitralisklep-operatie krijgen (mitralisklep reparatie of mitralisklep vervanging) of tricuspidalisklep-operatie (tricuspidalisklep reparatie of vervanging) krijgen; De klep bevindt zich op een zodanige plaats dat opereren aan de rechterkant van het hart een beter zicht op de klep geeft.
- die zowel mitralisklep- en tricuspidalisklep operatie krijgen;
- die een tumor (bv. myxoom) in het hart hebben;
- bij wie een operatie via het borstbeen niet meer mogelijk is in verband met eerdere hartoperaties;
- die vanuit cosmetisch oogpunt niet via de voorkant geopereerd willen worden en bij wie een ingreep via de zijkant mogelijk is.

### Operatie via de linker zijkant

Een hartoperatie via de linker zijkant vindt plaats bij patiënten:

- die één omleiding (bypassoperatie) krijgen bij de kransslagader aan de voorkant van het hart;
- bij wie een operatie via het borstbeen niet meer mogelijk is in verband met eerdere hartoperaties;
- die vanuit cosmetisch oogpunt niet via het borstbeen geopereerd willen worden en bij wie een ingreep via de zijkant mogelijk is.

### Vorbereiding

De voorbereiding bij een hartoperatie via de zijkant is hetzelfde als bij een hartoperatie via het borstbeen. Ook de duur van de operatie is vergelijkbaar en afhankelijk van het soort operatie dat bij u verricht wordt.

### Voordelen

Voordelen van een operatie via de zijkant kunnen zijn:

- mogelijk minder risico op complicaties bij een tweede hartoperatie. Patiënten die reeds eerder aan hun hart geopereerd zijn via de voorkant van de borstkas, hebben altijd een verhoogd risico, omdat er weer op dezelfde plaats via het borstbeen (de voorkant) geopereerd moet worden. Omdat het borstbeen dan voor de tweede keer doorgezaagd moet worden, wordt er soms gekozen voor een operatie via de zijkant;
- kleiner litteken. Bij een hartoperatie via de zijkant is er meestal een kleinere operatiewond. Dit kan voor sommige patiënten een cosmetisch voordeel zijn. Er is een klein litteken aan de zijkant van de borstkas in plaats van een groter litteken aan de voorkant, bij een hartoperatie via het borstbeen. Daarnaast heeft u een klein litteken in de lies dat wordt veroorzaakt door het gebruik van de hart-longmachine tijdens de mitralis- of tricuspidalisklep operatie via de zijkant;
- vlot herstel. Bij een hartoperatie via de zijkant van de borstkas kunt u vaak sneller mobiliseren, omdat het borstbeen heel gebleven is en u uw borstbeen dus normaal kunt belasten. U kunt hierdoor indien u situatie het toelaat eerder starten met oefeningen en onder begeleiding uit bed komen. Waarbij ook het uitbreiden van mobiliseren eerder kan plaatsvinden. Er is bij deze operatie methode een korter herstelfase, hierdoor is het meestal mogelijk eerder uw werkzaamheden te hervatten.

### **Mogelijke risico's en complicaties**

Zoals bij ieder operatie kunnen ook bij de hartoperatie via de zijkant van de borstkas complicaties optreden. Gelukkig komen deze niet zo vaak voor en kunnen ze meestal verholpen of behandeld worden. De risico's en complicaties komen voor het grootste deel overeen met die van een hartoperatie via het borstbeen.

Mochten er zich tijdens de operatie problemen voordoen, dan kan de cardio-thoracaal chirurg alsnog besluiten u via de voorkant van het borstbeen te opereren. Dit komt echter zelden voor.

### **Herstel na de operatie / Leefregels**

Na de operatie moet u rekening houden met wondpijn die enkele weken kan duren. U krijgt hiervoor goede pijnmedicatie en zo nodig kunt u om extra pijnmedicatie vragen. Voor meer informatie over wondgenezing en spierpijn, zie de PIM hartoperatie.

In vergelijking met een hartoperatie via het borstbeen herstellen patiënten sneller, omdat het operatiegebied kleiner is. Dit is vooral merkbaar in de eerste drie maanden na de operatie. Patiënten welke een bypass operatie hebben ondergaan via de zijkant, mogen na 2 weken alweer volledig belasten. Patiënten welke een klep operatie hebben ondergaan via de zijkant, mogen na 4 weken alweer volledig belasten.

In principe kunt u na de hartoperatie redelijk snel de draad weer oppakken. Het is belangrijk om naar uw eigen lichaam te luisteren, u voelt zelf het best wat u kunt. Om u herstel te versnellen, raden wij aan om uw activiteiten elke dag iets uit te breiden. Autorijden en fietsen mag zodra u hier toe instaat bent en opgeleide van eventuele pijnklachten.

“Voelt het goed, dan is het goed!”  
“Zo lang u kunt blijven praten in volledige zinnen tijdens het bewegen, kunt u doorgaan.”  
“Gebruik uw gezond verstand.”

### **Tenslotte**

U heeft recht op goede en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt U dan de behandelend arts of verpleegkundige om nadere uitleg.