



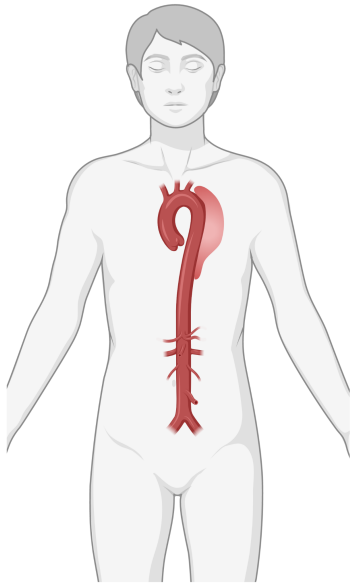
Aortadissectie type B



U bent onverwachts opgenomen in het ziekenhuis vanwege een aortadissectie type B. We leggen u hier uit wat een aortadissectie type B is en hoe we dit behandelen.

Wat is een aortadissectie type B?

De grote lichaamsslagader (aorta) bestaat uit drie lagen. Als de binnenste en middelste laag van elkaar splijten (dissectie), loopt er bloed tussen de twee lagen. Omdat het bloed blijft stromen, hoopt het bloed zich tussen de twee lagen op. Dit noemen we een aortadissectie. Een aortadissectie type B is een aandoening die in het afdalende deel van de aorta zit. Het afdalende deel van de aorta is het deel in de slagader waarin het bloed naar beneden stroomt.



Symptomen en gevolgen

Een aortadissectie gebeurt plots. Als er een scheur komt tussen de binnenste en middelste laag van de aorta, stroomt het bloed met veel kracht tussen de lagen. Die plek zwelt op. U heeft ineens heel veel pijn. U kunt pijn voelen op de volgende plekken:

- tussen de schouderbladen
- buikpijn
- lage rugpijn

Ook kunt u last hebben van de volgende symptomen:

- braken
- zweten
- duizeligheid

Door de scheur kunnen sommige organen minder zuurstof krijgen. Er stroomt dan minder bloed naar de organen.

Als er steeds meer bloed tussen de twee lagen stroomt, kan de aorta op die plek helemaal scheuren (ruptuur). Het bloed stroomt dan uit de slagader. Een aortadissectie kan dus dodelijk zijn, omdat organen te weinig zuurstof krijgen of omdat de slagader helemaal is gescheurd.



Risicofactoren

Sommige mensen met de volgende kenmerken lopen meer risico om een aortadissectie type B op te lopen:

- verkalkte slagader(en)
- hoge bloeddruk, vooral bij patiënten waarbij de bloeddruk slecht of niet behandeld is
- aangeboren aandoening aan het bindweefsel, zoals Marfan en Ehlers-Danlos
- roken
- zwangerschap
- gebruik van cocaïne en amfetamines
- een aneurysma aan de aorta
- ontsteking aan de aorta (aortitis)
- verhoogde cholesterol

Diagnose

We kunnen met een CT-scan kijken of u een aortadissectie heeft. Op de scan kan de arts zien waar de scheur zit, hoe groot de scheur is en of we u direct moeten behandelen. Op een later moment maken we nog een CT-scan. We vergelijken beide scans om te zien of de scheur groter is geworden of niet.

Behandeling

Een aortadissectie type B kunnen we op verschillende manieren behandelen:

- bedrust
- medicijnen
- pijnstillers
- opereren

Bedrust

Als we zeker weten dat u een aortadissectie heeft, **moet** u de eerste paar dagen in het ziekenhuis bedrust houden. Door de rust verlaagt uw bloeddruk en de druk op uw borstkas. Als de bloeddruk te hoog is, kan de aortadissectie erger worden. Na die paar dagen bepaalt de arts of u weer mag bewegen.

Medicijnen

U kunt medicijnen krijgen die de bloeddruk verlagen. Deze medicijnen krijgt u meestal via het infuus. Om de bloeddruk goed in de gaten te houden, ligt u aan de bewaking. Dit betekent dat we op een scherm kunnen zien hoe het met uw bloeddruk en hartslag gaat. Als de bloeddruk goed is, krijgt u tabletten in plaats van een infuus. De bewaking bouwen we ook af.

Let op! U kunt last hebben van een lagere bloeddruk door de medicijnen. Uw lichaam heeft tijd nodig om te wennen aan de lage bloeddruk. U kunt daardoor duizelig zijn als u opstaat. Sta daarom rustig op.

Pijnstillers



Pijn verhoogt ook de bloeddruk. Daarom kunt u pijnstillers krijgen als u pijn heeft.

Heftige pijn kan een teken zijn dat de dissectie groter wordt. De artsen en verpleegkundigen houden u daarom altijd goed in de gaten. Het is belangrijk dat u duidelijk aangeeft of u klachten heeft of niet. Dan kunnen de artsen en verpleegkundigen daar direct naar handelen.

Opereren

Als bedrust, medicijnen en/of pijnstillers niet goed helpen en u complicaties krijgt, kunnen we u opereren. We plaatsen dan een stent in de aorta. een stent zorgt dat de wand van de aorta steviger is.

Lees meer over de stent in '[endovasculaire behandeling van een aneurysma \(verwijding\) in de grote lichaamsslagader \(aorta\)](#)'.

Naar huis

U mag naar huis als:

- u geen klachten meer heeft.
- de bloeddruk goed blijft.
- wij geen veranderingen zien op de CT-scan.

Het verschilt per persoon hoe lang uw opname duurt. Het hangt af van de behandeling en hoe snel we de bloeddruk onder controle kunnen houden. Daarom kan de opname tussen de één of twee weken duren.

Als u naar huis gaat, krijgt u het volgende mee:

- Een afspraak voor een bezoek aan de vasculair internist. De vasculair internist controleert uw bloeddruk.
- Een brief met korte informatie over de opname. Deze brief sturen we ook naar uw huisarts.
- Een afspraak voor controle op de polikliniek Vaatchirurgie.
- Als u acenocoumarol of fenprocoumon gebruikt, een afspraak voor de trombosedienst.
- Als u nieuwe medicijnen heeft gekregen, krijgt u hier een recept voor.
- Een overzicht met medicijnen die u op dit moment gebruikt.

Weer thuis

U zult de eerste tijd snel moe zijn nadat u uit het ziekenhuis komt. U heeft waarschijnlijk nog veel hulp van anderen nodig. Bijvoorbeeld met boodschappen doen of huishoudelijke klusjes. Wij adviseren u om snel hulp van familie of vrienden te (laten) regelen.

Als u weer thuis bent, kunt u last hebben van een slechte concentratie en conditie. Dit is heel normaal. De concentratie en conditie worden beter als u goed eet en rust. Uiteindelijk kunt u alles weer doen, behalve extreme sporten en vechtsporten (zoals gewichtheffen).



Voeding en leefstijl

Het is belangrijk dat u gezond leeft. We adviseren u daarom om zo min mogelijk cholesterol, zout en vet binnen te krijgen. Hiermee verkleint u de kans op hart- en vaatziektes.

- rook niet
- voorkom overgewicht
- voorkom te veel stress
- beweeg voldoende
- drink niet meer dan 1 à 2 glazen alcohol per dag

Wanneer contact opnemen?

Bent u thuis en heeft u last van de volgende klachten? Neem dan contact met ons op (voor telefoonnummers zie kopje 'contact').

- pijnklachten
- een bloeddruk die hoger is dan de afgesproken waardes
- onzekerheden of vragen

Stop nooit zelf met uw medicatie. Overleg met uw arts wat u moet doen als u last heeft van bijwerkingen.

Contact

Heeft u nog vragen na het lezen van alle informatie? Neem dan contact met ons op.

- **Hart- en vaatcentrum** (010) 704 05 63
U kunt hier naartoe bellen in de tijd vóór de operatie en ná de operatie vanaf uw eerste bezoek aan de polikliniek.
- **Verpleegafdeling** (010) 704 30 14
U kunt hier naartoe bellen in de tijd tussen uw operatie en uw eerste bezoek aan de polikliniek.
- Geen gehoor? Dan kunt u bellen met (010) 704 07 04



