



Patiënteninformatie

Pelvic Congestion Syndroom

Varicocoele

Inhoud

Inleiding	3
Informatie over het ziektebeeld	5
Vorbereiding op de ingreep	6
Hoe verloopt de ingreep?	9
Het verloop na de ingreep	9
Verwikkelingen	9
Ontslag uit het ziekenhuis	10
Tot slot	10
Wie contacteren bij vragen of problemen?	10
Persoonlijke notities / vragen	11

www.azturnhout.be/vaatheelkunde

Inleiding

Deze brochure biedt u de nodige informatie over de behandeling van Pelvic Congestion Syndroom of Varicocoele (bij mannen). U leest hierin meer over de ingreep zelf, de verzorging in het ziekenhuis, aandachtspunten en richtlijnen voor thuis. Het is onmogelijk om in deze brochure alle details voor elke situatie te beschrijven. Aarzel daarom niet om zo nodig bijkomende vragen te stellen aan uw arts of verpleegkundige.

Algemene informatie over administratie, wat u moet meebrengen, uw verblijf in AZ Turnhout, ontslagprocedure, niet-medische begeleiding, accommodatie, enzovoort vindt u op onze website www.azturnhout.be of in de onthaalbrochure hospitalisatie of daghospitalisatie die u normaal gezien bij inschrijving of van de verpleging heeft ontvangen.

Gelieve deze brochure mee te brengen bij uw opname in het ziekenhuis.

Informatie over het ziektebeeld

Wat is Pelvic Congestion Syndroom ?

Dit is een aandoening waarbij de aders van het bekken lekke klepjes vertonen. Hierdoor stroomt het bloed niet (zoals zou moeten) van het bekken naar boven, maar stroomt (zoals bij spataders in de benen) de verkeerde richting uit, naar beneden. Als gevolg daarvan vormen zich inwendige spataders, diep in de onderbuik. Deze spataders van het bekken zitten rond de baarmoeder, soms met uitlopers naar de huid rond het schaambeen. Spataders in het bekken zijn uitwendig meestal niet te zien, maar kunnen wel de oorzaak zijn van veel last.

Wat voelen patiënten met een Pelvic Congestion Syndroom?

Patiënten met deze aandoening kunnen last hebben van chronische pijn in de onderbuik. Andere patiënten vertonen spataders aan de schaamlippen of in de buurt van de liezen of hoog op het bovenbeen. Natuurlijk zijn er vele oorzaken van buikpijn en meestal worden patiënten verwezen door de huisarts of gynaecoloog, nadat andere oorzaken zijn uitgesloten.

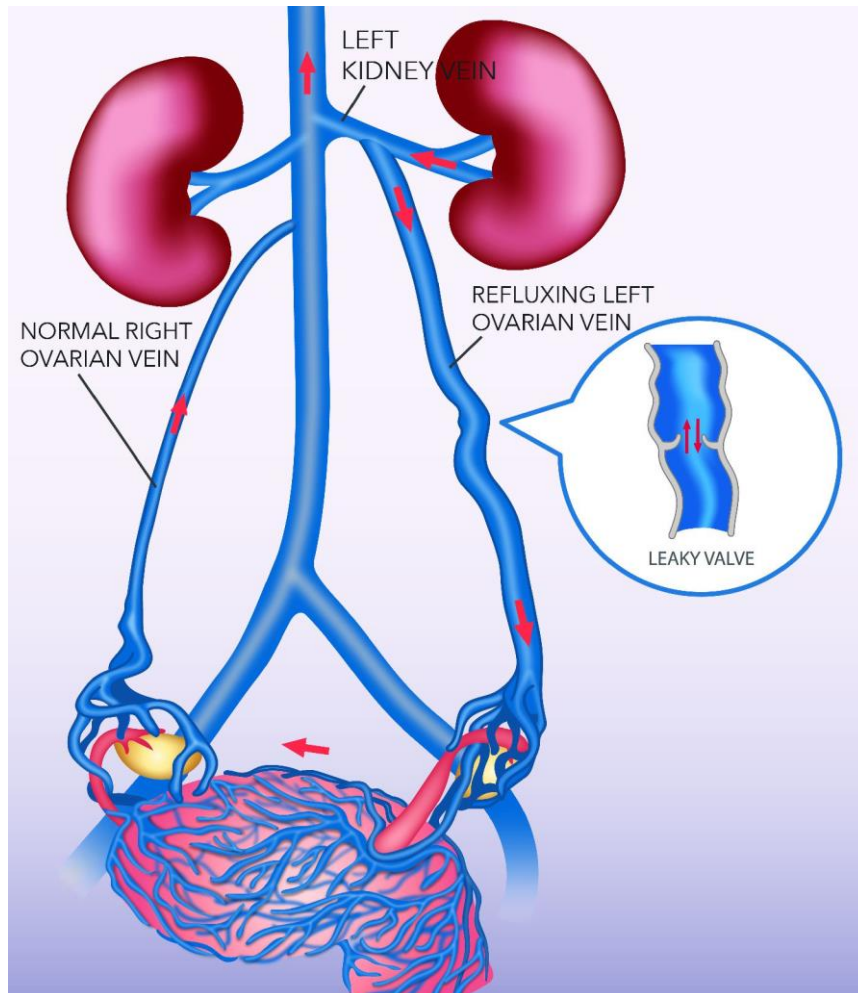
Komt deze aandoening ook bij mannen voor ?

Ook bij mannen bestaat een vorm van bekkenspataders, de varicocoele. Dat zijn spataders aan de ingang van de balzak, meestal links. Deze zijn soms duidelijk zichtbaar en soms enkel op echografie. Varicocoele kan soms een ongunstig effect hebben op de kwaliteit van het sperma. Meestal wordt er dan een behandeling voorgesteld. Varicocoele geeft meestal geen pijn.

Hoe wordt de diagnose gesteld ?

Soms worden op een echografie bij de gynaecoloog belangrijke spataders opgemerkt rond de baarmoeder. Dit is niet altijd het geval. Soms zijn de spataders namelijk niet zichtbaar op echografie in liggende houding. Als andere oorzaken van buikpijn uitgesloten zijn en er zijn goede argumenten om aan Pelvic Congestion Syndroom te denken, wordt een 'flebobografie' uitgevoerd. Er wordt wat kleurstof ingespoten langs een fijne kathetertje in de ader. Indien er inderdaad lekkende

kleppen en dus spataders zijn, wordt meteen verder gewerkt en wordt een 'embolisatie' uitgevoerd. Embolisatie wil zeggen het dichtmaken van de zieke ader.



(Bron : www.sir.net.au – Sydney Interventional Radiology)

Vorbereiding op de ingreep

Vorbereiding thuis

Eten en drinken

De avond voor de ingreep moet u vanaf middernacht nuchter blijven (niets eten). Een slokje water 's ochtends mag wél.

Transport van en naar het ziekenhuis

Zelf autorijden na de ingreep is geen goed idee. U kunt best transport van en naar het ziekenhuis regelen.

Vorbereiding in het ziekenhuis

Pijnscore

Na de operatie zal de verpleegkundige u regelmatig vragen of u pijn heeft. We werken in het ziekenhuis met een scoresysteem met een schaal van 0 tot 10. Dit systeem legt de verpleegkundige u voor de ingreep uit. We verwachten normaal weinig pijn na deze behandeling.

Wat mag u niet dragen tijdens de ingreep

Juwelen, tandprothesen, bril en contactlenzen moeten verwijderd worden de dag van de ingreep.

Operatiehemd

Het operatiehemd, de kleding die u tijdens een operatie moet dragen, krijgt u voor de ingreep van de verpleegkundige.

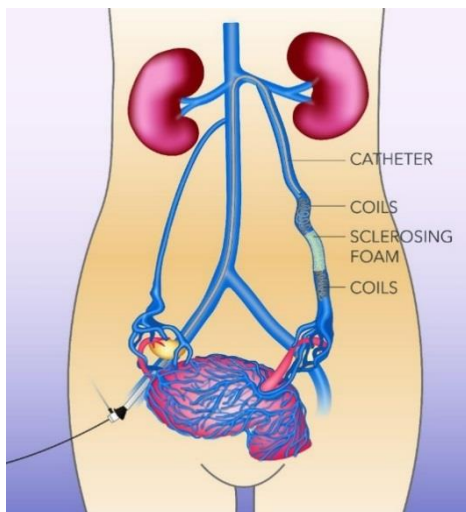
Hoe verloopt de ingreep?

De ingreep gebeurt meestal onder lichte algemene verdoving (narcose). Alternatief is een verdoving met ruggenprik als er vanuit de lies wordt gewerkt, of eventueel kan ook onder plaatselijke verdoving worden gewerkt. De verschillende mogelijkheden worden op voorhand met u besproken op de raadpleging.

Er kan voor deze behandeling met een prikje vanuit de lies worden gewerkt, maar bij de meer moderne en handigere techniek wordt een prikje in de rechter hals gegeven en zo naar beneden gewerkt.

Bij vrouwen

Zoals hoger al aangegeven, loopt de diagnose en behandeling in elkaar over : als er inderdaad sprake is van terugstroom in de ader en dus van spataders, wordt meteen een behandeling uitgevoerd . De 'lekkende' ader wordt dichtgemaakt. Dit gebeurt via een combinatie van 'coils' en schuim. Coils zijn zeer fijne metalen draadjes die als een korfje in het adertje worden geplaatst. Schuim ('Foam') zorgt voor opvulling van de spataders zelf en de zijtakjes.



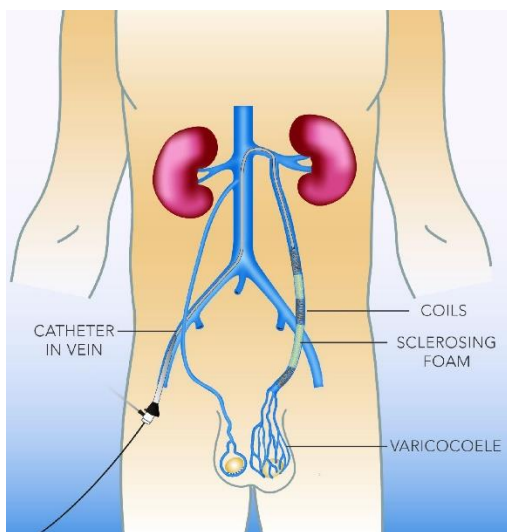
(Bron : www.sir.net.au – Sydney Interventional Radiology)

Als er alleen sprake is van chronische buikpijn eindigt de behandeling meestal na embolisatie van de ader van de eileider aan de linker kant, die bijna altijd de oorzaak van het Pelvic Congestion Syndroom vormt.

Als er ook spataders op de schaamlippen of in de buurt van de liezen zijn, worden de verschillende aders in de omgeving eveneens nagekeken en eventueel geëmboliseerd.

Bij mannen

Als er sprake is van varicocoele, zal de behandeling ongeveer hetzelfde zijn : ook hier wordt eerst de correcte diagnose bevestigd door een 'flebografie', dus een kleine inspuiting van contrastvloeistof via een kathetertje vanuit de lies of vanuit de hals. Vervolgens zal dan ook met coils en schuim de ader worden dichtgemaakt, zoals hieronder afgebeeld.



(Bron : www.sir.net.au – Sydney Interventional Radiology)

Het verloop na de ingreep

Als u voldoende wakker bent, krijgt u iets te drinken en later ook te eten.

Pijn

In het ziekenhuis wordt na de operatie regelmatig uw pijn nagevraagd en gescoord aan de hand van een pijnscore van 0 tot 10. Aan de hand van de score die u aangeeft, krijgt u pijnstillers toegediend. Als u blijvende pijn ervaart, moet u dit zeker aan de verpleegkundige melden. Normaal gezien hebt u na deze ingreep weinig pijn.

De volgende dagen is het wél mogelijk dat u wat ongemak voelt diep in de buik, soms gepaard gaand met lichte koorts. Na enkele dagen moet dat vanzelf weer verdwijnen.

Indien u hinderlijke last voelt, kunt u ibuprofen (max 3 x 600 mg/d) en/of paracetamol (max 3 x 1000 mg/d) innemen.

Is dit onvoldoende om de pijn te stillen, dan neemt u best contact op via de telefoonnummers achteraan in deze brochure.

Activiteiten

U mag vrijwel onmiddellijk terug gaan bewegen en uw activiteiten hernemen, wel naargelang uw gevoel en de pijn die u voelt.

Verwikkelingen

Hoewel we alles in het werk stellen om de kans op problemen tijdens of na de behandeling zo klein mogelijk te houden, kunnen bij elke ingreep toch onverwachts neveneffecten optreden en dit zowel tijdens de ingreep als in de herstelperiode. Meestal zijn ze echter zeldzaam en kunnen ze behandeld worden.

Problemen op de prikplaats

Een minimale bloeduitstorting kan zichtbaar zijn, maar vermits er in de aders en niet in de slagaders werd gewerkt, zijn er eigenlijk geen echte nabloedingen te vrezen.

Trombose

U mag vrijwel onmiddellijk terug bewegen. Op die manier is de kans op vorming van een trombose erg klein.

Ontslag uit het ziekenhuis

Wat u meekrijgt bij ontslag en wanneer u het ziekenhuis mag verlaten na de ingreep, leest u op www.azturnhout.be of in de algemene onthaalbrochure hospitalisatie of dagopname die u bij de inschrijving of van de verpleging heeft meegekregen. Indien u geen onthaalbrochure heeft ontvangen, vraag ernaar bij de verpleegkundige.

Tot slot

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen of opmerkingen, dan kunt u terecht bij uw behandelend arts of de verpleegkundigen van de dienst. Wij hopen van harte dat deze brochure u wegwijs heeft gemaakt in het verloop en de nabehandeling van Pelvic Congestion Syndroom of Varicocoele. Uiteraard wensen wij u een aangenaam verblijf in AZ Turnhout, een goede thuiskomst en een spoedig herstel.

Wie contacteren bij vragen of problemen?

Voor dringende zaken kunt u steeds contact opnemen:

- Met uw huisarts.
- Het secretariaat vaatheelkunde campus Sint-Elisabeth: 014 40 61 70.
- Of tijdens de wachtdienst met de dienst spoedgevallen campus Sint-Elisabeth: 014 40 60 11.

Meer info over de dienst vaat- en thoraxheelkunde op www.azturnhout.be/vaatheelkunde

Persoonlijke notities / vragen

Indien u vragen of opmerkingen hebt, kunt u die hier noteren. Zo hebt u ze altijd bij de hand bij een gesprek met de arts of verpleegkundige.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

AZ Turnhout vzw
www.azturnhout.be
info@azturnhout.be



Blijf op de hoogte via www.facebook.com/azturnhout



Campus Sint-Jozef
Steenweg op Merksplas 44
2300 Turnhout
014 40 60 11



Campus Sint-Elisabeth
Rubensstraat 166
2300 Turnhout
014 40 60 11