



Patiënteninformatie

Trepanatie met fluorescentie (Gliolan)

Inhoud

Inhoud	3
Praktische informatie	4
Inleiding.....	5
Informatie over het product Gliolan.....	5
Werking van het product Gliolan	5
Voordelen van het gebruik van Gliolan	6
Voor de chirurg:	6
Voor de patiënt:	6
Mogelijke risico's	6
Breng uw arts steeds voor de operatie op de hoogte van:	7
Vorbereiding op de ingreep.....	7
Hoe verloopt de ingreep?.....	8
Het verloop na de ingreep.....	8
Verwikkelingen.....	9
Ontslag uit het ziekenhuis.....	9
Wanneer dient u contact op te nemen met uw behandelende arts?.....	10
Tot slot	10
Persoonlijke notities / vragen	11

Meer info: www.azturnhout.be/neuro

Praktische informatie

Afspraak voor opname

Datum:/...../.....

Uur:

Campus:

Aandachtspunten

- NUCHTER vanaf:
- Vooronderzoek door uw huisarts
- Raadpleging anesthesie
- Stoppen bloedverdunners:

Inleiding

Deze brochure biedt u de nodige informatie over de heelkundige behandeling van een glioom met de techniek van fluorescentie. 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 die u normaal gezien bij inschrijving of van de verpleging heeft ontvangen.

Gelieve deze brochure op de dag van uw opname mee naar het ziekenhuis te nemen.

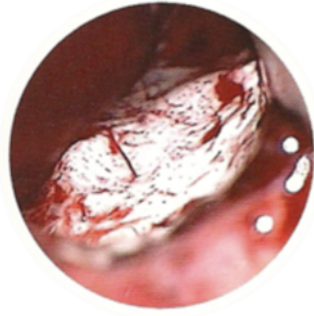
Informatie over het product Gliolan

Werking van het product Gliolan

Gliolan wordt gebruikt om een kwaadaardig glioom (een type hersentumor) tijdens neurochirurgie zichtbaar te maken. Het product Gliolan, ook wel 5-ALA genoemd bindt zich aan het tumorale weefsel en geeft het een andere kleur. Hierdoor kan de chirurg tijdens de hersenoperatie de tumor beter zien, nauwkeuriger verwijderen en gezond hersenweefsel sparen.

Het is een poeder dat oplost in water en via de mond wordt ingenomen. De dosis wordt opgenomen via de maag en darmen en bereikt de hersenen via de bloedvaten.

Tijdens de operatie wordt er gebruik gemaakt van gewoon licht en blauw licht. Door de werking van Gliolan zal de tumor rood oplichten als de chirurg het blauwe licht gebruikt, terwijl het normale gezonde weefsel een blauwe kleur krijgt.



Beeld onder gewone verlichting



Beeld onder blauwe verlichting

Voordelen van het gebruik van Gliolan

Voor de chirurg:

Gliolan geeft de mogelijkheid om zo precies mogelijk te opereren en volledige verwijdering van de tumor na te streven. De chirurg krijgt namelijk een goed zicht op het kwaadaardig en gezond hersenweefsel. Het kwaadaardige weefsel is onder gewone omstandigheden moeilijk te onderscheiden van het gezonde weefsel.

Voor de patiënt:

Het gebruik van Gliolan verdubbelt bijna de kans op een volledige verwijdering van de tumor.

Mogelijke risico's

Elke patiënt zal erg gevoelig zijn voor licht, vooral een 6-tal uren na inname van Gliolan. Rond deze periode bent u in het operatiekwartier en bent u ook volledig bedekt van kop tot teen met steriele doeken. Na 24 uur is de overgevoeligheid voor licht verdwenen. Daarvóór moet u sterk licht, zoals operatielampen, direct zonlicht en binnenhuisverlichting vermijden.

Indien u na inname van Gliolan in fel daglicht komt, kan uw huid veranderen.

Breng uw arts steeds voor de operatie op de hoogte van:

- Indien u reeds problemen heeft gehad met bloedklonters.
- Eventuele recente gezondheidsproblemen.
- Indien u bloedverduuners neemt; bijvoorbeeld Asaflow, Aspirine,...
- Indien u medicatie gebruikt.
- Indien u allergieën heeft voor medicatie en dergelijke.

Vorbereiding op de ingreep

U wordt de dag voor de operatie rond 14 uur verwacht op de afdeling Neurochirurgie. Daar wordt meestal in de loop van de namiddag nog een MRI van de hersenen genomen. Deze scan laat ons toe om tijdens de operatie een soort van GPS-systeem (neuronavigatie) te gebruiken.

U blijft nuchter vanaf 00.00 u 's nachts (niet eten en niet drinken). De dag van de ingreep zal u 2 à 4 uur vóór de operatie het product Gliolan moeten opdrinken. Deze drank smaakt zuur, maar wordt door de meeste patiënten goed verdragen. Onmiddellijk na het drinken van Gliolan mag u geen andere medicatie innemen, tenzij u hiervoor toestemming heeft gekregen van de behandelende arts.

Wanneer de voorbereiding op de ingreep begint, krijgt u nog de gelegenheid om naar het toilet te gaan. Juwelen, piercings, tandprothesen, bril, contactlenzen, nagellak, make-up dienen verwijderd te worden.

Hierna zal u een operatiehemd gegeven worden en wordt u opgehaald en per bed naar het operatiekwartier gebracht. Uw identiteit blijft verzekerd door een armbandje aan de rechterpols met naam en kamernummer.

Hoe verloopt de ingreep?

De ingreep gebeurt onder algemene verdoving en duurt ongeveer 2 tot 4 uur.

Tijdens de ingreep ligt u op de rug. Uw hoofd wordt geplaatst in een soort klem zodat het zeker niet kan bewegen. Op de plaats waar de tumor zit wordt het hoofdhaar weggeschoren, ontvet en ontsmet. Nadien wordt een huidinsnede gemaakt waardoor het schedelbot zichtbaar wordt.

Door de schedel worden enkele gaten geboord zodat de chirurg een klein stuk schedel boven de tumor kan loszagen. Hierdoor ontstaat een luikje dat toegang geeft tot de hersenvliezen. Deze worden geopend waardoor de chirurg toegang tot de hersenen krijgt.

Met de MRI-scan en het neuronavigatiesysteem wordt de tumor opgezocht en verwijderd.

Na het verwijderen van de tumor wordt het buitenste hersenvlies weer gesloten en het botluikje wordt teruggeplaatst. Meestal wordt het luikje vastgezet met een paar schroefjes en plaatjes.

Het verloop na de ingreep

Na de operatie wordt u wakker op de dienst Intensieve Zorgen, waar u 24 uur lang in een donkere kamer verblijft. U ligt dan op de rug. Uw bloeddruk en hartslag worden regelmatig gecontroleerd. Het is noodzakelijk dat u 24 uur na de operatie in bed blijft. Om de toestand van de schedel te controleren zal vandaag een CT-scan genomen worden. Het is goed om bij de verpleging duidelijk aan te geven wanneer u pijn voelt. U krijgt dan pijnstillers waardoor de pijn draaglijker wordt. Zo kan u beter ontspannen en slapen.

Vanaf de eerste dag na de ingreep wordt u terug naar de verpleegafdeling Neurologie/Neurochirurgie overgeplaatst. Vanaf nu mag u op eigen kracht in en uit bed, de gang op wandelen en de trap op en af gaan. Niet de snelheid waarmee, maar de manier waarop u revalideert is belangrijk. Dat doet iedereen in zijn eigen tempo.

Enkele dagen na de operatie zal eventueel gestart worden met chemotherapie of radiotherapie of een combinatie van beide. Deze stralingen zijn nodig om overgebleven tumorweefsel te bestrijden. Dit is voor elke patiënt anders en wordt alleen gestart als de dokter dit noodzakelijk vindt.

Verwikkelingen

Hoewel we alles in het werk stellen om de kans op medische verwikkelingen zo klein mogelijk te houden, kunnen bij elke ingreep toch onverwachts neveneffecten optreden en dit zowel tijdens de ingreep als in de herstelperiode. Hierbij een overzicht van de meest voorkomende:

- Een wondontsteking of lekkage
- De risico's van een narcose zoals bij iedere ingreep onder algemene verdoving
- Epilepsie, hersenbloeding/nabloeding
- Neurologische uitval (zoals verlamming, spraak- of gezichtsvelduitval)

Eventuele neurologische neveneffecten hangen ook af van:

- De plaats van de tumor in de hersenen.
- De mate van het verwijderen van het tumorale weefsel liggend in belangrijke gebieden.

Ontslag uit het ziekenhuis

Uw verblijf in het ziekenhuis bedraagt normaal een 7-tal dagen. De hechtingen en eventuele lijmresten mogen rond de 7 tot 10^{de} dag na de operatie verwijderd door uw huisarts. Indien u na ontslag nog medicatie dient te nemen, zult u hiervoor een voorschrift krijgen van uw arts. Hij zal u ook bijkomende informatie geven voor de eerste tijd thuis.

Na zes weken komt u terug naar het ziekenhuis voor een nieuwe CT-scan van de schedel gevolgd door een controle bij uw arts. Deze afspraak krijgt u bij uw ontslag mee naar huis.

Wanneer dient u contact op te nemen met uw behandelende arts?

- Koorts, nekstijfheid
- Zwelling, roodheid van de wonde
- Lekkage wonde
- Epilepsie
- Toegenomen neurologische uitval na ontslag uit het ziekenhuis

Tot slot

Als u nog vragen heeft dan kan u steeds telefonisch contact opnemen met:

1. Het secretariaat van uw behandelende arts:
014/40 61 84
2. Het ziekenhuis:
 - Afdeling neurochirurgie: 014/40 61 01 of 014/40 61 03
 - Spoedgevallen campus Sint-Elisabeth: 014/40 60 11

Meer info: www.azturnhout.be/neuro

Hopelijk draagt deze brochure bij tot een aangenaam verblijf in het AZ Turnhout. Wij wensen u een prettige thuiskomst en een voorspoedig herstel!

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

V.U. : Jo Leysen • gedelegeerd bestuurder AZ Turnhout vzw (vertegenwoordiger Eleyas bv)
Steenweg op Merksplas 44 • 2300 Turnhout