

Cardiologie - TAVI

Informatie voor patiënten



Hartcentrum ZNA

Jouw hart, onze zorg

Beste patiënt,

Het cardiologisch team heeft samen met jou beslist om je slecht werkende aortaklep te vervangen door een nieuwe biologische kunstklep via een katheter (TAVI).

Hoe gebeurt de voorbereiding? Hoe verloopt de ingreep? Wat na de ingreep? In deze brochure geven we zoveel mogelijk informatie. Zo kan je thuis alles nog eens rustig lezen.

Heb je nog vragen? Je cardioloog of onze TAVI-verpleegkundige helpen je graag.

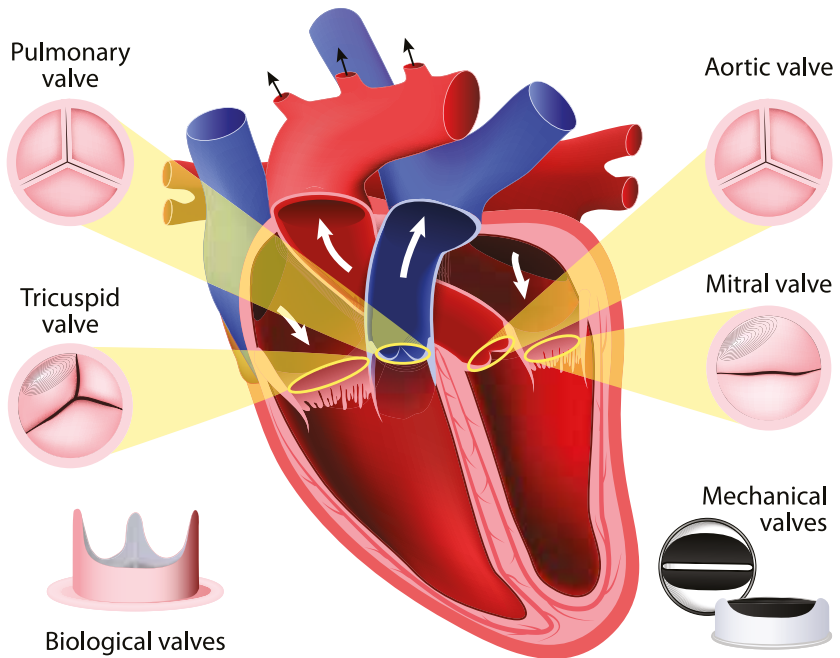
Je kan de verpleegkundige contacteren op het nummer 03 280 33 67 van maandag tot vrijdag van 13u tot 16u, of via het secretariaat van het Hartcentrum ZNA 03 280 32 55.

Voor meer info raadpleeg onze website:
www.hartcentrumzna.be

Het team van het Hartcentrum ZNA

Wat is TAVI?

Het hart heeft 4 kleppen die ervoor zorgen dat het bloed bij elke hartslag in de goede richting stroomt door op het juiste moment open en dicht te gaan.



De aortaklep bestaat uit 3 dunne klepbladen die precies op elkaar aansluiten. De aortaklep zorgt ervoor dat er geen bloed terug kan lekken van de lichaamsslagader (de aorta) naar de linkerkamer van het hart.

TAVI staat voor **T**ranscatheter **A**ortic **V**alve **I**plantation.
Dit betekent dat men via een katheter een biologische klep
implanteert ter hoogte van de zieke aortaklep.

Waarom een hartklepimplantatie?

Jouw aortaklep is vernauwd. Je hart moet krachtig pompen om het bloed door de kleine opening van de klep te sturen. Hierdoor wordt de hartspier dikker en kan moeilijker pompen. Wat zijn de oorzaken van de aortaklepstenose of vernauwing?

➤ **ouderdom**

De klep kan zijn soepelheid verliezen als gevolg van kalkafzetting. De verkalkte klep kan vernauwd raken of gaan lekken.

➤ **aangeboren afwijking**

De klepbladen zitten deels aan elkaar vast of er zijn 2 in plaats van 3 klepbladen. Extra weefsel boven of onder de klep kan de uitstroom belemmeren.

➤ **ontsteking**

Soms kan de aortaklep gaan ontsteken en verdikt geraken, waardoor er een vernauwing optreedt.

Wat zijn de klachten?

Een geringe hartklepstenose geeft meestal weinig klachten. Als de aandoening ernstiger is, kunnen klachten ontstaan zoals:

- › pijn op de borst tijdens inspanning
- › vermoeidheid
- › kortademigheid
- › duizeligheid
- › plots flauwvallen
- › hartritmestoornissen

Hoe kan je dit behandelen?

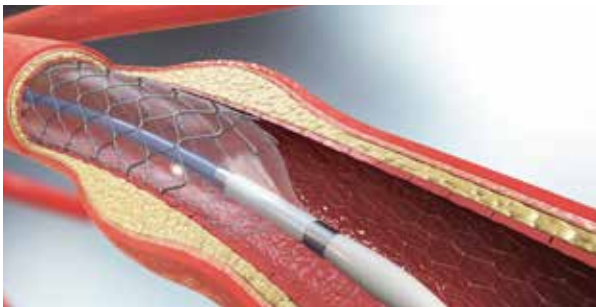
Als deze doorgang vernauwd is, zal dat een invloed hebben op je algemene gezondheid, je levenskwaliteit en je levensduur. Je kan dit op 2 manieren behandelen.

› heerkundige aortaklepimplantatie

Klassiek behandelt men dit met een openhartoperatie onder algemene verdoving met gebruik van een kunsthart. De chirurg maakt de borstkas open, verwijdert de vernauwde klep en plaatst de nieuwe klep. Voor sommige patiënten is een aortaklepvervanging via een openhartoperatie niet mogelijk, omdat dit te belastend of te risicovol is. Vooral bij oudere patiënten en patiënten met andere gezondheidsproblemen, zoals nierproblemen en longproblemen, verhoogt het risico op complicaties.

➤ **transkatheter aortaklepimplantatie (TAVI)**

De aortaklepimplantatie via een katheter (een hol flexibel buisje) past men toe bij patiënten met ernstig aortakleplijden die een verhoogd risico lopen met klassieke openhartoperatie. Het voordeel van deze techniek is dat ze minder belastend en ingrijpend is.



De voornaamste voordelen van TAVI zijn:

- geen openhartoperatie nodig,
- de kortere ingreep,
- minder pijn,
- een kortere herstelperiode,
- korter verblijf in het ziekenhuis.

Beide ingrepen bieden een vermindering van de klachten op korte en lange termijn en een verbetering van de levensverwachting en levenskwaliteit.

Welke onderzoeken moet je laten uitvoeren?

Aanvullende preoperatieve onderzoeken zijn noodzakelijk. Onze TAVI-verpleegkundige plant een opname op de dienst Cardiologie. Deze opname kan enkele dagen duren, afhankelijk van de onderzoeken die moeten gebeuren:

standaard onderzoeken

- **electrocardiogram (ECG)**
registreert het hartritme en de elektrische geleiding van het hart.
- **bloedonderzoek**
ter controle van de bloedwaarden en van de nierfunctie.
- **echocardiografie van het hart**
via geluidsgolven krijgen we juiste informatie over de opbouw, de functie van hartspier, hartkleppen en grote bloedvaten.
- **CT scan van het hart en iliacale vaten**
via contraststof maakt men röntgenfoto's die de computer omzet in driedimensionale beelden van de bloedvaten en de structuren van het hart. Dit onderzoek is belangrijk om te helpen bij het kiezen van de klep en van de beste toegangsweg.
- **zorgtraject**
voor reservatie van je kamer en het overlopen van de medische vragenlijst.

› **anesthesie consult**

je komt op gesprek bij de anesthesist om de risico's van eventuele narcose of verdoving in te schatten.

In overleg met de cardioloog moeten eventueel nog bijkomende onderzoeken gebeuren:

› **RX thorax en sinussen**

een röntgenfoto van de borstkas en sinussen

› **transoesofagale echocardiografie (TEE)**

gedetailleerd echografisch onderzoek van het hart via een buisje in de slokdarm

› **hartkatheterisatie of coronarografie**

via een katheter in de lies of de pols spuit men een contrastvloeistof in die met behulp van röntgenstralen een beeld geeft van de kransslagaders van het hart.

› **longfunctieonderzoek**

om de longinhoud en de werking van de longen te beoordelen

› **echografie van de halsvaten**

om vaatvernauwingen in de halsslagaders op te sporen

› **tandartsbezoek**

om zeker te zijn dat er geen infectie aanwezig is in het gebit

› **geriatisch consult als je ouder bent dan 75 jaar**

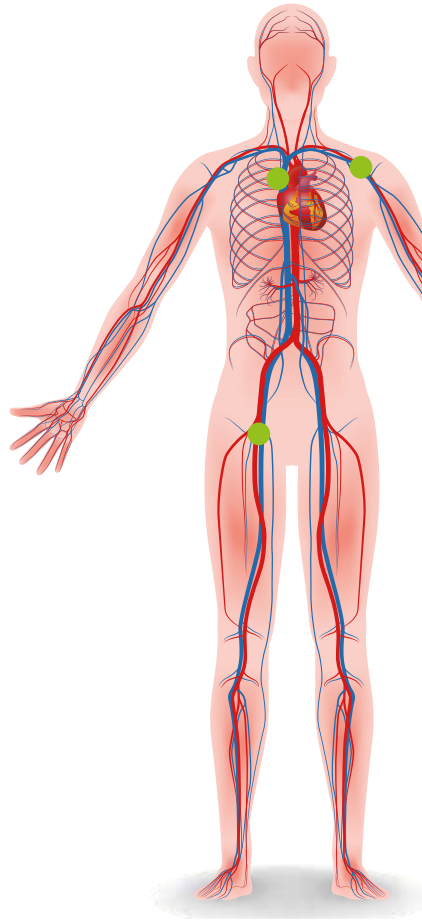
evaluatie van uw algemene conditie, kwetsbaarheid en functionaliteit

› **6-minuten wandeltest**

om je inspanningsvermogen vóór en na de ingreep op te volgen

Een multidisciplinair team bestaande uit: cardiologen, geriaters, anesthesisten en cardiochirurgen zullen al deze resultaten bespreken en beslissen welke behandeling en welke toegangsweg voor jou het meest geschikt is. Dit kan via de liesslagader, de slagader onder het sleutelbeen, de halsslagader of zelfs rechtstreeks via het hartpunt.

Na de vooronderzoeken en het teamoverleg zal de TAVI-verpleegkundige je na een 14-tal dagen contacteren voor verdere planning van je ingreep.



Naar het ziekenhuis, wat nu?

Wat moet je doen?

- › je brengt je identiteitskaart en hospitalisatiekaart mee
- › je schrijft je in aan de opnamebalie van het ZNA Middelheim de dag vóór je ingreep
- › je blijft 4 tot 7 nachten in het ziekenhuis
- › waardevolle spullen laat je thuis
- › je draagt geen nagellak of gelnagels
- › je brengt slaap- en toiletgerief mee
- › je brengt je medicatie mee in de originele verpakking

Op de afdeling zal een verpleegkundige je ontvangen en je begeleiden naar je kamer.

Het is belangrijk dat je laat weten of je allergisch bent aan ontsmettingsvloeistoffen, contrastvloeistoffen, antibiotica, ...

De dag van de implantatie

Welke voorbereiding krijg je?

- Je mag niets meer eten of drinken vanaf middernacht tot na de behandeling.
- Je moet een operatiehemdje aantrekken.
- Je tandprothese laat je uit voor de ingreep.
- Ook je bril, lenzen, hoorapparaat laat je op je kamer.
- Vóór het onderzoek krijg je op je kamer een ECG, een bloedafname en een infuus.
- Je krijgt antibiotica toegediend om infecties te voorkomen.
- Je kan best nog even naar het toilet gaan vóór je vertrek naar het operatiekwartier.
- Een verpleegkundige van de afdeling brengt je naar de katheterisatieafdeling (cathlab).

Hoe verloopt de implantatie?

Afhankelijk van de resultaten van je CT, gebeurt de ingreep onder lokale verdoving of onder algemene anesthesie

- De behandeling gebeurt in de katheterisatiezaal (cathlab) in een steriele omgeving.

- Op de behandeltafel checken verpleegkundigen en artsen alle belangrijke aandachtspunten. De verpleegkundige plakt elektrodeplakkers op je borst, hangt een bloeddrukmeter aan en sluit deze aan op de meetapparatuur om zowel je hartritme als je bloeddruk te bewaken.
- De verpleegkundige ontsmet je lies en legt een steriel laken op je.
- De insteekplaats van de katheter krijgt een plaatselijke verdoving.
- Als de ingreep onder algemene verdoving gebeurt, krijg je een masker met zuurstof en slaapmedicatie. In de luchtpijp plaatst men een beademingstube. In de slokdarm schuift men een buisje om via echocardiografie de positie en werking van de nieuwe hartklep te bekijken. Dit kan na de ingreep een ruw gevoel in de keel geven.
- Via je halsader plaatst men een tijdelijke pacemaker. Als het hartritme goed is, mag deze eruit 24 uur na de implantatie. Het infuus in je hals mag eruit na 48 uur.
- De arts prikt de liesslagader of een andere toegangsweg aan en via 1 of meer korte holle buisjes (sheaths) schuift de arts de katheter tot in het hart.
- Via deze katheter brengt de arts het klepsysteem dat samengedrukt zit in een metalen frame (stent) naar de plaats van de zieke hartklep. Daar ontplooit de nieuwe klep zich en duwt zo de oude klep tegen de wand. De nieuwe aortaklep neemt onmiddellijk de functie over van de oude klep.

Na deze succesvolle procedure verwijdert de arts de katheter en hecht men het bloedvat. De procedure duurt ongeveer 2 uur.

Wat gebeurt er na de procedure?

- Je blijft minstens 24 uur op de dienst Intensieve zorgen om je goed te kunnen observeren.
- Hartritme, bloeddruk, pols en temperatuur houdt men nauwlettend in het oog.
- Je hebt bedrust tot de ochtend na de ingreep. Je mag niet rechtzitten.
- Je moet het been waar de katheter heeft gezeten stil houden en je mag het niet plooien. De punctieplaats in de lies moet kunnen genezen. Je krijgt een drukverband dat er de volgende dag af mag.
- Als alles in orde is, mag je uit bed komen. Doe dit de eerste keer niet alleen, maar laat je helpen! Je kan je wat duizelig voelen.
- Is je toestand stabiel, dan mag je terug naar je verpleegafdeling.
- Je blijft 4 tot 7 dagen in het ziekenhuis.
- Na je ingreep krijg je nog enkele controleonderzoeken:
 - monitoring van je hartritme
 - bloedafname
 - een echocardiografie om de werking en de positie van de nieuwe aortaklep te beoordelen

Wat krijg je mee naar huis?

- een overzicht van de medicijnen die je moet innemen
- voorschriften voor die medicijnen
- een controleafspraak 1 maand na ontslag bij de cardioloog die je klep geplaatst heeft
- een controleafspraak op de consultatie POST TAVI, 1 maand na de ingreep
- een volledig verslag van je opname

Wat zijn de mogelijke complicaties en risico's van een TAVI?

Zoals bij elk medisch onderzoek of bij elke behandeling bestaat er ook bij TAVI risico op verwickelingen:

➤ **Hematoom**

Het is normaal dat de prikplaats nog enkele dagen gevoelig is. soms voel je een verharding onder de huid. Meestal geneest dit vanzelf enkele dagen of weken na de implantatie.

➤ **Bloedingen tijdens de operatie**

In sommige gevallen kan dit aanleiding geven tot bloedtransfusie.

➤ **Hersen- of hartinfarct**

Stukjes kalk van de verkalkte aortaklep of vaatwand komen los en blokkeren een bloedvat in de hersenen of het hart.

➤ **Vocht- of bloedopstapeling in het hartzakje**

Kleinere hoeveelheden verdwijnen meestal spontaan. Soms moet men het bloed wegnemen met een drain of met een heelkundige ingreep.

➤ **Hartgeleidingsstoornissen**

Bij het implanteren van de hartklep kan men het elektrisch geleidingssysteem van het hart beschadigen. Als de geleiding zich niet herstelt, is een definitieve pacemaker nodig.

➤ **Hartfalen**

Kortademigheid door vocht in de longen vereist langer verblijf op Intensieve zorgen.

➤ **Klepcomplicaties**

Lekkage van bloed langs de nieuwe klep en de aorta vraagt soms chirurgisch herstel.

➤ **Overlijden**

Naar huis, wat nu?

Om de prikplaats goed te laten genezen, mag je gedurende 1 week

- niet fietsen
- geen zware lasten dragen
- geen bad nemen, kort douchen mag wel
- voorzichtig trappen nemen
- druk in de onderbuik vermijden

Je mag je dagelijkse activiteiten rustig aan terug opbouwen.

Rijverbod



Je mag 1 maand geen voertuig besturen. Daarna moet je cardioloog beoordelen of je opnieuw met de auto of een ander voertuig mag rijden.

Gewicht



Hou je gewicht in de gaten! Weeg je in de eerste weken iedere ochtend vóór het ontbijt. Indien je gewicht een 0.5 kg per dag toeneemt, neem dan contact op met je huisarts of je cardioloog.

Tandarts



Breng je tandarts op de hoogte van je aortaklepverving. Bij sommige behandelingen kunnen bacteriën in de bloedbaan komen en infecties veroorzaken. Daarom is het noodzakelijk dat je voor elke tandartsbehandeling een kortdurende antibioticakuur neemt. Je arts of tandarts zal je een voorschrift geven. Overleg steeds met je cardioloog als je moet stoppen met je bloedverdünnende medicatie!

Vaccin



Een griepvaccin is jaarlijks aan te raden.

Medicatie



Neem altijd je medicatie zoals je arts heeft voorgeschreven!

Beweging



Bewegen is heel belangrijk tijdens de herstelfase. Kinesist aan huis is soms aangewezen.

Heb je terug klachten? Word je terug kortademig of duizelig, neem dan onmiddellijk contact op met je huisarts of cardioloog of met het **Hartcentrum ZNA 03 280 32 55**.

Cardiale revalidatie

Wanneer je 1 of meerdere nachten in het ziekenhuis verblijft, kom je in aanmerking om in ons centrum voor hartfalen en cardiale revalidatie een herstelprogramma te volgen.

Cardiale revalidatie heeft tot doel je fysieke, sociale en psychologische gezondheid op peil te brengen.

Je hebt recht op 45 trainingssessies.

Naast de fysieke training krijg je ook informatie over de belangrijke risicofactoren van hart- en vaatziekten door onze voedingsdeskundige en sociaal verpleegkundige.

Onze psychologe kan je begeleiden bij problemen zoals ziekteverwerking, angst, depressieve gevoelens, slapeloosheid, rookstopbegeleiding...

Heb je een compliment of ben je niet tevreden?

Dat kan je schriftelijk, mondeling of via e-mail melden aan onze ombudsdienst
ombudsdienst@zna.be of **03 270 81 01**.

Hoeveel gaat het kosten?

Voor een kostenraming kan je terecht op de website van ZNA.
www.zna.be/prijsindicaties

Deze prijsindicatie is slechts een raming van het persoonlijk aandeel voor het onderzoek of de behandeling in normale omstandigheden (zonder complicaties) en is niet bindend. Voor gedetailleerde informatie over je individuele factuur kan je terecht bij de dienst tarificatie **03 270 80 60**.



Nuttige contactgegevens

ZNA Middelheim

03 280 32 55 cardiologie mi.cardiologie@zna.be
03 280 32 73 afdeling 2D kortverblijf route 210-219
03 280 35 73 afdeling 5D langverblijf route 510-519
03 280 35 72 afdeling 5C cardiochirurgie route 500-509
03 280 41 40 cardiale revalidatie
03 280 34 30 zorgtrajectplanning mi.zorgtrajectplanner@zna.be
03 270 81 01 ombudsdienst ombuds.mi@zna.be

ZNA Hoge Beuken

03 830 95 39 cardiologie

ZNA Jan Palfijn

03 640 22 30 cardiologie jp.poli-cardio@zna.be
03 640 25 61 afdeling 5B
03 800 69 01 zorgtrajectplanning jp.zorgtrajectplanner@zna.be
ombudsdienst ombuds.jp@zna.be

ZNA Sint-Elisabeth

03 234 41 04 cardiologie

ZNA Sint-Erasmus

03 270 89 65 cardiologie
03 270 80 31 zorgtrajectplanning er.zorgtrajectplanner@zna.be

ZNA Stuivenberg

03 217 78 74 cardiologie st.cardiologie@zna.be
03 217 79 05 afdeling D0
03 217 75 11 zorgtrajectplanning st.zorgtrajectplanner@zna.be
ombudsdienst ombuds.st@zna.be

ZNA

zorgtrajectplanning zorgtrajecten@zna.be
ombudsdienst ombudsdienst@zna.be