



ARTERIOGRAFIJA (Navodilo pacientom)

1. UVOD

Periferna arterijska bolezen zajame stanja, pri katerih je zaradi sprememb na arterijah motena prekrvavitev udov. Arterije so žile, ki tkivu dovajajo kri, bogato s kisikom in hranili. Kadar se v njihovi steni začnejo kopičiti maščobe, vezivo in kalcij govorimo o aterosklerozi. To je posledica staranja, kajenja, povišanega krvnega tlaka, holesterola, krvnega sladkorja, bolezni ledvic, debelosti in nezadostnega gibanja.

2. ZAKAJ JE POSEG POTREBEN?

Zaradi vaših težav in dosedanjih izvidov je vaš zdravnik posumil, da imate zoženo/zaprto eno ali več arterij v medenici oziroma na spodnjih okončinah. To vam povzroča bolečine pri hoji (intermitentna klavdikacija) ali celo v mirovanju. Bolečina nastane, ker mišice stegna, goleni in stopala ne dobivajo zadostne prekrvavitve. Če tako stanje traja dalj časa, lahko mišica propade ali pride celo do nastanka razjed ali mrtvin (gangrene) na nogi. Z razširitvijo zožitve ali zapore (stenoze ali okluzije) prizadete arterije se izboljša prekrvavitev tkiv in omogoči njihovo celjenje.

3. KATERE PREISKAVE SO POTREBNE PRED POSEGOM?

Pred posegom morate pri osebnemu zdravniku opraviti sledeče preiskave: EKG, hemogram, UKE (urea, kreatinin, elektroliti), PČ, INR.

4. KAKO JEMATI ZDRAVILA PRED POSEGOM?

Vsa vaša zdravila jemljete kot običajno. Pred posegom ni potrebno prenehati jemanje Aspirina, Plavixa ali podobnih zdravil. Potrebno je prenehati jemanje zdravil proti strjevanju krvi kot so: Marevan, Sintrom, Pradaxa, Xarelto, Eliquis, o čemer se morate posvetovati z osebnim zdravnikom oziroma se morate zglasiti v ustrezni antikoagulacijski ambulanti.

5. OSNOVNA NAVODILA pri JEMANJU ANTIKOAGULACIJSKIH ZDRAVIL

Punkcija velikih žil spada med velike posege z zmernim tveganjem za krvavitev.

Zdravilo	Prekinitev zdravljenja	Ponovna uvedba
OGFR $\geq$ 50 ml/min		
XARELTO	Zadnji odmerek $\geq$ 24 ur pred posegom	Ponovni odmerek $\geq$ 24 ur po posegu
ELIQUIS	Zadnji odmerek $\geq$ 24 ur pred posegom	Ponovni odmerek $\geq$ 24 ur po posegu
PRADAXA	Zadnji odmerek 24-48 ur pred posegom	Ponovni odmerek $\geq$ 24 ur po posegu

Zdravilo	Prekinitev zdravljenja	Ponovna uvedba
OGFR 30 - 50 ml/min		
XARELTO	Zadnji odmerek 24- 48 ur pred posegom	Ponovni odmerek $\geq$ 24 ur po posegu
ELIQUIS	Zadnji odmerek 24- 48 ur pred posegom	Ponovni odmerek $\geq$ 24 ur po posegu
PRADAXA	Zadnji odmerek $\geq$ 48 ur pred posegom	Ponovni odmerek $\geq$ 24 ur po posegu

6. KAKO POTEKA POSEG?

Za poseg vas bomo na oddelek sprejeli predvidoma dan pred preiskavo zaradi ustrezne priprave na poseg. Na dan posega morate biti tešči. Drugi dan vas bo medicinska sestra/tehnik pospremil na radiološki oddelek, v katetrski laboratorij. Gre za operacijsko dvorano, ki je opremljena z rentgenskim aparatom, pod katerim ves čas spremljamo potek posega. Poseg bo opravil zdravnik specialist radiolog. Med posegom ste budni, poseg opravimo v lokalni anesteziji. Vstop v žilo je navadno v dimljah. Ta predel obrijemo, razkužimo in pokrijemo ter s tanko iglo vbrizgamo lokalni anestetik, ki omrtviči kožo. Nato z iglo preko kože zbodemo arterijo in vanjo uvedemo tanko žico, preko nje pa še žilno uvajalo in kasneje različne katetre. Skozi kateter v žilo vbrizgamo kontrastno sredstvo, ki nam pokaže žilni sistem dela telesa. Tako ugotovimo prehodnost žil, število in položaj zožitev, zapor ali celo razširitev. Nekateri katetri imajo na konci balon, s katerim opravimo razširitev arterije na mestu največje zožitve ali zapore. Včasih je za ohranitev dosežene prehodnosti potrebno vstaviti še žilno opornico (stent). Poseg traja od 60 – 120 minut in praviloma ni boleč. V kolikor bi občutili bolečine boste to povedali zdravniku, ki bo poseg izvajal. Ko zdravnik izvleče žico in žilno uvajalo iz arterije v njej ostane majhna luknjica. Zato po posegu z rokami izvajamo pritiska na dimeljski predel okoli 20 minut oziroma le to pokrijemo z žilnim zapiralom in s tem zaustavimo krvavitev (hemostaza) in preprečimo, da bi prišlo do nastanka modrice ali večje krvavitve.

7. POSTOPKI PO POSEGU

Po posegu vas bodo odpeljali na oddelek. Na oddelku vam bomo redno merili krvni tlak ter opazovali vbodno mesto. Po potrebi bomo glede na vrsto hemostaze na vbodno mesto namestili utež (peščena vreča), ki preprečuje nastanek krvavitve ali otekline. Utež mora biti nameščena vsaj 4- 6 ur po posegu oziroma po navodilu zdravnika. Po posegu ne smete sedeti ali vstajati, saj lahko to sproži krvavitev iz vbodnega mesta. Pri kašlju ali kihanju si z roko pritisnite na vbodno mesto. Svetujemo, da po posegu pijete veliko tekočine, da lahko ledvici lažje izločita kontrast, ki je bil uporabljen med preiskavo.

8. ZAPLETI MED IN PO POSEGU

Največkrat preiskava mine brez vsakršnega zapleta. Možen je pojav preobčutljivostne reakcije na lokalni anestetik ali kontrastno sredstvo. V primeru, da se vam je to že zgodilo, morate na to nujno opozoriti zdravnika. Lahko se zgodi, da se pojavi vnetje na vbodnem mestu (rdečina, oteklina, bolečina), vendar je to redko, saj ga preprečujemo z aseptičnim posegom. Pojav podplutbe (hematoma) v dimeljskem predelu je pogostejši in je posledica sprememb v vašem žilju ali je posledica jemanja določenih zdravil, zaradi česar je težje popolnoma zapreti žilo s pritiskom ali postavljenim žilnim zapiralom. Pojav mine po nekaj dneh. V primeru, da se rana na vbodnem mestu ni dobro zaprla ali se vam je ob premikanju in prezgodnjem vstajanju ponovno odprla, lahko pride do krvavitve iz rane ali v podkožje. Resnejše komplikacije, kot so krvavitev v trebuh, popolna zapora žile, zamašitev postavljene opornice ali smrt, so redke.

S hujšimi zapleti je računati pri bolnikih, ki so resno bolni; seveda pa ravno njihova huda bolezen kljub temu zahteva preiskavo. Vsekakor je korist teh preiskav veliko večja, kot pa je nevarnost komplikacij.

9. ODPUST IZ BOLNIŠNICE

Praviloma boste bolnišnico zapustili dan po posegu. Pred odpustom preverimo vbodno mesto ter ocenimo uspešnost posega. V odpustnico bomo morda navedli dodatna zdravila, v kolikor bodo le ta potrebna. Doma še 10 -14 dni po posegu odsvetujemo dvigovanje težjih fizičnih bremen oziroma napenjanje.

Doma upoštevajte navodila, ki jih boste prejeli ob odpustu. V primeru težav po posegu se morate takoj obrniti na osebnega zdravnika oziroma obiskati nujno medicinsko pomoč.