

TIPS-procedure

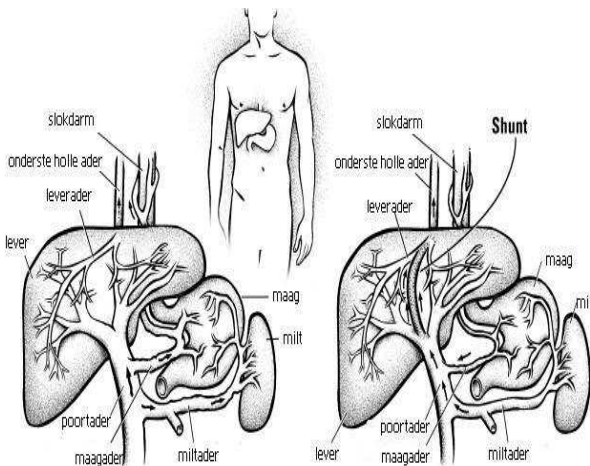
Inleiding

U krijgt deze folder omdat er binnenkort een TIPS-procedure bij u gaat plaatsvinden.

TIPS staat voor *Transjugulaire Intrahepatische Portosystemische Shunt*.

Bij de TIPS-procedure wordt er een directe en permanente verbinding (= shunt) gemaakt tussen de poortader en de onderste holle ader van het lichaam door middel van een stent.

Deze shunt voert het bloed af van de poortader waardoor de bloeddruk in de poortader normaliseert.



De procedure zal plaatsvinden op de afdeling Radiologie. Met behulp van röntgenapparatuur en contrastvloeistof wordt de procedure uitgevoerd door de interventieradioloog.

In deze folder kunt u lezen wat deze behandeling inhoudt. Ook kunt u lezen wat er van u wordt verwacht.

Opmerking vooraf

Graag horen wij voordat de behandeling plaatsvindt van u:

- Of u eerder een contrastallergie heeft gehad.
- Of u besmet bent met of een andere resistente bacterie.
- Of u het afgelopen jaar in een buitenlands ziekenhuis opgenomen bent geweest.
- Of u mogelijk zwanger bent.

- Of u een handicap heeft en u verwacht dat de behandeling hierdoor meer tijd en aandacht van ons zal vragen.

Neem in bovenstaande gevallen contact met uw behandelend specialist of met de afdeling Radiologie, zodat wij hiermee zoveel mogelijk rekening kunnen houden.

Doel van de procedure

Bij u zijn problemen vastgesteld doordat de bloeddruk in de poortader te hoog is. Dit heet portale hypertensie. De TIPS-procedure wordt uitgevoerd om deze verhoogde bloeddruk te normaliseren.

De poortader vervoert het bloed uit de darm naar de lever waar het wordt gefilterd. Het gefilterde bloed stroomt vervolgens via de leverader vanuit de lever naar het hart.

Bij sommige leverziekten kan deze doorbloeding worden verstoord en kan hoge bloeddruk in de poortader ontstaan. In de meeste gevallen is levercirrose de oorzaak maar ook andere, meer zeldzame leverziekten kunnen aanleiding geven tot portale hypertensie.

Onder invloed van de portale hypertensie kunnen ernstige problemen ontstaan:

- Vochofoping (ascites) in de buikholte. Als dit vocht wordt weggehaald met een drain komt het veelal weer snel terug. Dit heet refractaire ascites.
- Spataderen (varices) in de maag en de slokdarm kunnen aanleiding geven tot heftige en soms levensbedreigende bloedingen.

Na aanleggen van de TIPS stroomt een deel van het bloed uit de poortader direct door de shunt naar het hart en verdwijnt hiermee de portale hypertensie.

Vorbereiding

Opname

Op de dag van de procedure wordt u enkele uren voor de ingreep opgenomen op de afdeling intensive care (IC).

Er zal bloed wordt geprikt en u krijgt twee infuusnaaldjes.

Ligt u in een ander ziekenhuis dan zal u voorafgaand aan de procedure naar de IC van het GHZ worden gebracht.

Eten en drinken

- Vanaf 6 uur voor de procedure mag u niet meer eten. U mag alleen nog heldere vloeistoffen drinken.
(bijv. bouillon, thee, appelsap of aanmaaklimonade) Beslist géén sinaasappelsap, melk of priklimonade..
- Vanaf 2 uur voor de procedure mag u niet meer drinken en eten.

Medicatie

- U kunt uw medicijnen gewoon innemen.
- Als u bloedverdunnende medicatie gebruikt, dan zal uw behandelend arts met u bespreken of u deze medicatie kunt blijven gebruiken of dat deze tijdelijk aangepast moet worden.

Nierfunctie

Voor het gebruik van contrastmiddel is het belangrijk dat de nierfunctie bekend is. Het toegediende contrast dat via de nier wordt uitgescheiden, kan invloed hebben op de nierfunctie.

Aan de hand van bloedsuikerslagen kan de behandelend arts eventueel voorzorgsmaatregelen nemen als de nierfunctie laag is.

De procedure

De interventie wordt uitgevoerd onder sedatie. U bent niet volledig in slaap maar krijgt een lichtere vorm van narcose waarbij u weinig merkt van de procedure en wel pijnstilling krijgt toegediend.

Tijdens de sedatie wordt u nauwlettend in de gaten gehouden door een Sedatie Praktijk Specialist. Dit is een gespecialiseerde

anesthesie-verpleegkundige die een aanvullende opleiding heeft gevolgd.

De duur van de TIPS-procedure kan variëren. Normaal gesproken duurt deze ongeveer 2 uur maar dit kan langer zijn bij meer complexe ingrepen.

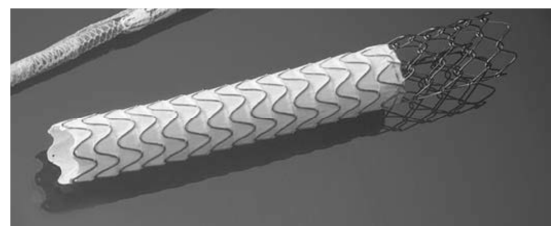
Het kan zijn dat u veel buikvocht heeft. Dit vocht kan lastig zijn bij de procedure. Daarom wordt in dat geval aan het begin van de procedure via de buikwand een dunne drain in de buikholte geplaatst om het vocht te laten aflopen. Deze drain wordt aan het einde van de procedure weer verwijderd.

De interventieradioloog plaatst vervolgens van buitenaf via de buikwand een smalle katheter in de poortader.

Indien nodig kunnen via deze katheter de maag- en slokdarmvarices worden afgesloten zodat deze niet meer kunnen bloeden. Dit gebeurt door het plaatsen van coils in de spataderen, dit zijn metalen spiraaltjes die de spataderen doen opstollen.

Vervolgens wordt er een katheter ingebracht via de halsader en in de onderste holle gepositioneerd onder controle van röntgendoorlichting.

Vervolgens wordt er een verbinding gemaakt tussen de leverader/onderste holle ader en de poortader. Met behulp van een stent wordt deze verbinding permanent opengehouden.



Het bloed stroomt nu direct van de poortader naar de leverader en het hart.

De stent die wordt geplaatst is een buisje van metalen gaas, met aan de binnenzijde een laagje geweven PTFE bekleding (Gore® Viatorr).

Duur van de procedure

De procedure duurt ongeveer 2 uur. Dit is echter een indicatie. Verschillende factoren spelen een rol bij de duur van deze procedure.

Na de procedure

Na de procedure gaat u voor één nacht ter observatie naar de Intensive Care.

Mogelijke complicaties

Zoals bij iedere ingreep is de kans op complicaties aanwezig. Ze komen niet vaak voor en in de meeste gevallen kunnen ze snel verholpen worden. Uw behandelend arts zal deze met u bespreken.

De volgende complicaties kunnen voorkomen:

Zelden:

- Encephalopathie

Zeer zelden:

- Ernstige leverfunctieverslechtering
- Infectie
- Decompensatio cordis
- Bloeding in de lever

Vragen?

Wij hopen dat u tevreden zult zijn over uw behandeling op de afdeling Radiologie. Mocht dit niet het geval zijn of als u vragen heeft, aarzel dan niet contact op te nemen met de afdeling Radiologie.

Van maandag tot en met vrijdag, tussen 8.00 en 17.00 uur, kan dit via telefoonnummer: (0182) 50 50 15.

Of via het algemene nummer van het GHZ: (0182) 50 50 50 (buiten genoemde tijden)

Ook kunt u uw vragen stellen aan de radioloog en/of radiologisch laborant(e) die bij het onderzoek aanwezig zullen zijn.

Algemene informatie

Voor algemene informatie over het ziekenhuis of over de afdeling interventieradiologie of de behandeling kunt u terecht op onze internetsite: www.ghz.nl.

U vindt ons onder: Centrum voor interventieradiologie.

Colofon

uitgave : Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
productie : Marketing & Communicatie
juli 2018
05.08.095