

Røntgenundersøgelse og ballonudvidelse af pulsårerne til benene (arteriografi og PTA)

Du skal have røntgenundersøgt dine pulsårer i benene for at finde ud af, om åreforkalkning har skabt forsnævringer eller tilstopninger. Hvis undersøgelsen viser forsnævringer i pulsåren, er det muligt ved samme lejlighed at ballonudvide åren. Åren kan eventuelt stabiliseres med et kort, rørformet metalgitter, kaldet en stent.

Sådan foregår undersøgelsen

Inden undersøgelsen

Cirka ½ time inden undersøgelsen har du mulighed for at få en beroligende tablet.

Selve undersøgelsen finder sted i Røntgenafdelingen, og du bliver fragtet dertil i din seng af en portør. Mens undersøgelsen står på, skal du ligge på ryggen. Vi starter med at afvaske dit lyskeområde med en spritopløsning og dækker herefter din krop og dine ben med en steril afdækning.

Dernæst bliver du lokalbedøvet i lysken. Lokalbedøvelse vil sige, at du får lagt bedøvelsen med en indsprøjtning ved undersøgelsesstedet. Dermed er kun undersøgelsesstedet bedøvet, mens du er vågen. Du vil ikke føle smerte, men kan mærke berøring.

Selve undersøgelsen

Lægen laver et hul i pulsåren i lysken – muligvis i begge lysker – og lægger et tyndt plastkrør ind i pulsåren. Gennem dette rør sprøjtes et kontraststof, som kan ses på et røntgenbillede. Kontraststoffet kan give en varmekølemelse i kroppen, samt en fornemmelse af, at du lader vandet.

På røntgenbilledet kan lægen nu lokalisere, hvor pulsårerne er forsnævrede eller aflukkede.

Hvis det er muligt, vil lægen lave en ballonudvidelse af den forsnævrede pulsåre. Ballonen føres ind i pulsåren ved hjælp af plastkrøret, blæses op og udvider derved forsnævringen. Ofte er det nødvendigt at indføre en stent for at stabilisere den forsnævrede pulsåre. Stenten skal forblive i pulsåren.

Når undersøgelsen er færdig, trækker lægen det tynde plastkrør ud, og trykker på pulsåren i lysken, indtil indstiksstedet er lukket. Du får efterfølgende et plaster i lysken.

Hele undersøgelsen varer 1-1½ time. Efter undersøgelsen kører vi dig tilbage til sengestuen. Her måler vi dit blodtryk og ser til indstiksstedet i din lyske. Desuden tilbyder vi dig mad og drikke.

På grund af risiko for blødning fra lysken skal du ligge fladt på ryggen de første 2 timer. I tilfælde af blødning vil sygeplejersken atter trykke på pulsåren i lysken. Efter de 2 timer må du som regel komme ud af sengen.

Får du anlagt en stent, vil du efterfølgende få en blodfortyndende tablet og en blodfortyndende indsprøjtning som engangsdosis for at forhindre blodpropper.

Efter undersøgelsen bliver du tilset af en læge, som udskriver dig om eftermiddagen.

Sådan forbereder du dig

Start dagen, som du plejer

Det er ikke nødvendigt at faste inden undersøgelsen. Vi forventer, at du har spist morgenmad hjemmefra og har taget eventuel morgenmedicin.

Undlad vanddrivende medicin

Får du vanddrivende medicin, vil det være bedst at vente med at tage det til efter undersøgelsen.

Komplikationer

Der kan forekomme tillukning af den eller de pulsårer, der undersøges. I sjældne tilfælde vil dette kræve operation. Hvis denne operation ikke lykkes, kan det medføre amputation. Den samlede risiko for komplikationer er 1-2 %. Der er en meget lille risiko for død, fx på grund af hjerteanfald eller alvorlig blødning. Risikoen er under 1 per 1000 undersøgelser.

Når du kommer hjem

Forvent at være øm

Du kan opleve let hævelse og ømhed i lysken i nogle dage efter indgrebet. Ligeledes er det almindeligt, at huden bliver misfarvet omkring lysken, ligesom et blå mærke. Det er ufarligt.

Hav en voksen person hos dig på grund af blødningsrisiko

Da der er risiko for blødning i lysken, må du ikke være alene. Der skal være en voksen person hos dig indtil næste dag.

Det er yderst sjældent, at der opstår blødning fra indstiksstedet i lysken. Hvis det opstår, viser det sig ved en voldsomt smertende hævelse eller ved en synlig blødning. Hvis det

sker, skal du lægge dig fladt på ryggen, og den voksne hos dig skal trykke hårdt med en finger på indstiksstedet i cirka 10 minutter. Er blødningen stoppet, skal du blive liggende på ryggen i cirka 2 timer. Hvis blødningen ikke stopper, skal du ringe 112.

Undgå løft

For at undgå blødning fra indstiksstedet må du ikke løfte mere end 1-2 kilo i hver hånd.

Undgå at køre bil

Af hensyn til blødningsrisikoen må du ikke køre bil indtil 24 timer efter undersøgelsen.

Hold pause med sukkersygemedicin og bestil tid til en blodprøve

Hvis du har sukkersyge og er i behandling med bestemte præparater, skal du holde pause med medicinen i 48 timer efter indgrebet. Det drejer sig om Metformin®, Orabet®, Avandamet®, Eucreas® og Janumet®. Dagen efter indgrebet, skal du have foretaget en blodprøvekontrol hos din egen læge. Det får du nærmere besked om ved udskrivelsen.

Fjern plasteret efter 24 timer

24 timer efter undersøgelsen kan du fjerne plasteret i lysken.

Drik godt med væske

Det er vigtigt, at du drikker godt med væske, så kontraststoffet, der blev brugt ved undersøgelsen, kan blive skyllet ud af kroppen.

Kontrol

Når du bliver udskrevet, bliver du informeret om efterfølgende kontrol.

Kontakt og mere viden

Har du spørgsmål, er du velkommen til at kontakte os. Vil du vide mere om åreforkalkning i benene, ballonudvidelse eller stentbehandling, kan du eventuelt læse mere på www.patienthåndbogen.dk – søg på: 'åreforkalkning' eller 'stentbehandling af forsnævret pulsåre'.



Karkirurgisk Afdeling

Tlf. 97 66 46 10

Vi træffes bedst: Mandag – fredag 8.00 – 14.30

Hvad er åreforkalkning?

Åreforkalkning skyldes aflejring af fedt og kalk i pulsårevæggen.

Åreforkalkningen i pulsårerne på låret og i underbenet kan føre til nedsat blodomløb i benene. Det kan give smerter ved gang og i sværere tilfælde smerter i hvile. I de sværeste tilfælde kan der opstå sår dannelse og/eller koldbrand i benet.

Uden behandling er der i disse tilfælde risiko for forværring, og det kan i værste fald ende med amputation.