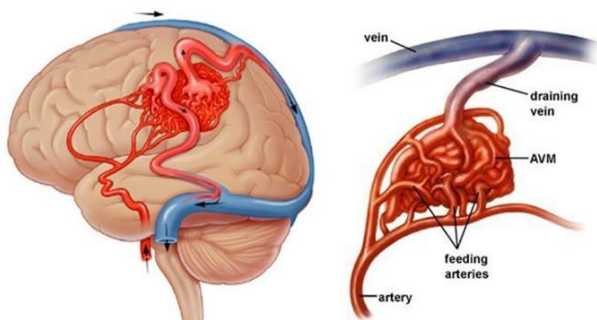


Behandling af cerebral AVM

De undersøgelser, som du har fået foretaget, har vist at du har en misdannelse af nogle blodkar i hjernen. En sådan misdannelse kaldes en AVM, der er forkortelse for 'arteriovenøs malformation'. En AVM er ikke arvelig. Den opstår tidligt i livet og har tendens til at vokse med alderen.

En AVM består af en samling af blodkar, der forbinder pulsårerne direkte med venerne. Den forbindelse er ikke hensigtsmæssig, da konsekvensen er, at noget af hjernevævet ikke får blod nok.

En AVM forsyner ikke noget normalt væv med blod. Den kan derfor lukkes eller fjernes, uden at det går ud over blodforsyningen i hjernen.



AVM ses som den røde plamage af blodkar, der laver en uhenigtsmæssig forbindelse direkte mellem pulsårerne (arterie) og venerne. Når de gør det, er der hjernevæv et andet sted i hjernen, der ikke får det blod, det skal bruge.

De hyppigste symptomer på AVM er epilepsi og hovedpine. Men misdannelsen giver også øget risiko for hjerneblødning.

SÅDAN FOREGÅR BEHANDLINGEN

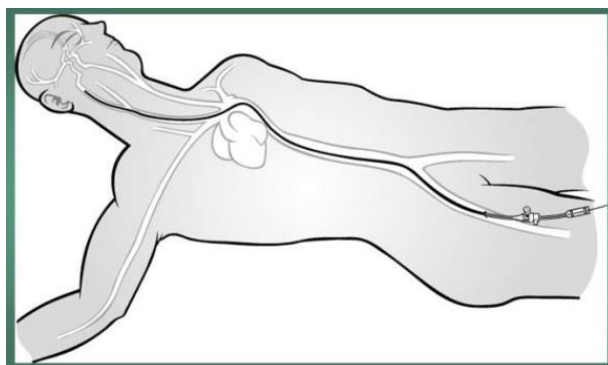
Tidligere var den eneste behandlingsmulighed at fjerne AVM med kirurgi. På grund af de mange store kar var dette ofte vanskeligt og i nogle tilfælde umuligt. I dag kan AVM behandles med metoden "embolisering". Embolisering betyder lukning af blodkar.

Inden behandlingen bliver du informeret nærmere af en røntgenlæge og en anæstesilæge.

Når du møder på Neurokirurgisk Afdeling, bliver du modtaget af personalet, som orienterer dig om forløbet, tager blodprøver og forbereder dig til behandlingen. Selve behandlingen foregår på Radiologisk Afdeling.

Under behandlingen er du fuldt bedøvet, fordi behandlingen kræver, at du ligger stille i lang tid.

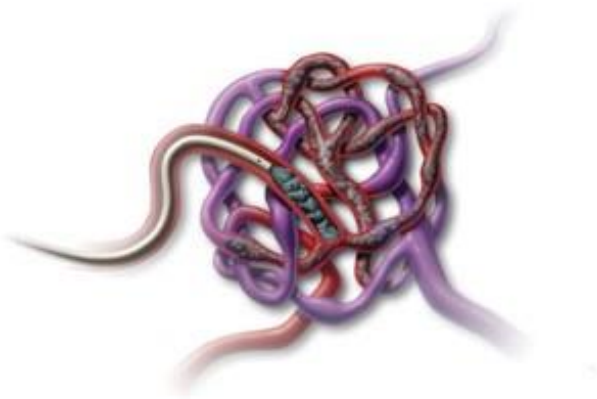
Når du er bedøvet lægger lægen et kort plastikrør ind i pulsåren i lysken. Gennem dette rør føres et tyndt rør af plastik (et kateter) via hovedpulsåren og op på halsen. Igennem det tynde rør føres et endnu tyndere kateter via hjernens pulsårer helt ud til AVM.



Lægen fører et kateter ind fra lysken via hovedpulsåren og videre op i hjernens pulsårer.

Når kateteret er korrekt placeret, sprøjtes en vævsklæber ind i AVM. Det er denne vævsklæber, der skal lukkes blodkarrene. Vævsklæberen størkner hurtigt i karrene og lukker dem fuldstændigt.

Kateteret fjernes, så snart vævsklæberen er sprøjtet ud. Ofte er der flere kar, som forsyner AVM, og proceduren kan så gentages.



Tegningen viser, hvordan vævsklæber lukker de uhensigtsmæssige blodkar (AVM), så blodet i stedet strømmer i de baner, det skal.

Behandlingen varer normalt op til 3-4 timer. Ved store AVM vil vi ofte foretage behandlingen ad flere omgange med nogle måneders mellemrum, så karrene får tid til at vænne sig til ændringerne i blodgennemstrømningen. For at kunne placere vævsklæberen præcist bliver lægen vejledt ved hjælp af gennemlysning med røntgenstråler

Efter behandlingen fjernes plastikrøret i lysken og hullet lukkes.

SÅDAN FORBEREDER DU DIG

Mød fastende til operationen

Du skal faste inden bedøvelsen, så din mavesæk er helt tom. Møder du ikke fastende, kan vi være nødt til at aflyse din aftale. Følg derfor disse regler:

- Du må ikke spise fra 6 timer inden operationen. Du må heller ikke drikke mælkeprodukter.
- Du må gerne drikke klare væsker indtil 2 timer før. Det kan fx være vand, saftvand eller te og kaffe uden mælk.
- For dit velbefindende før og efter bedøvelsen anbefaler vi, at du drikker et stort glas sød saft 2 timer før den planlagte behandling og derefter ingenting, indtil bedøvelsen er overstået.

Følg disse regler medmindre anæstesilægen har givet dig anden vejledning.

Tag din sædvanlige medicin

Får du vigtig medicin, må du gerne tage den inden behandlingen. Hvis den skal tages med vand, så brug så lidt vand som muligt.

Ring til os, hvis du er gravid eller ammer

Hvis du er gravid eller ammer har det betydning i forhold til, hvordan vi gennemfører undersøgelsen. Kontakt os derfor på forhånd, så vi kan tage de rette forholdsregler.

Ring til Anæstesen, hvis du har været forkølet

Hvis du har været forkølet og haft feber inden for de seneste 14 dage inden behandlingen, skal du kontakte Anæstesen, så en læge kan vurdere, om du er rask nok til at blive bedøvet.

EFTER BEHANDLINGEN – MENS DU ER PÅ HOSPITALET

Efter operationen bliver du kørt til opvågningsstuen, hvor du bliver observeret, indtil du er vågen efter bedøvelsen. Det foregår på Neuro- og Traume-Intensiv-Afdelingen (NOTIA). Du vil være under konstant observation i mindst 4 timer.

Du skal ligge fladt på ryggen i de første timer.

Hvis AVM er stort, vil du muligvis blive holdt sovende til næste dag.

Herefter bliver du overflyttet til Neurokirurgisk Sengeafdeling. Opstår der ikke komplikationer, vil du sædvanligvis blive udskrevet 2-3 dage efter behandlingen.

Det er normalt at have hovedpine de første dage efter behandlingen.

Resultatet af behandlingen bliver drøftet ved en konference mellem Neurokirurgisk Afdeling og Radiologisk afdeling. Sommetider er en enkelt behandling ikke tilstrækkeligt, hvorfor der kan blive behov for en



genbehandling. Hvis dette er tilfældet vil du blive orienteret af en læge.

NÅR DU KOMMER HJEM

Sygemeld dig

Du skal forvente at være sygemeldt i cirka 3 uger efter behandlingen. Det er ikke usædvanligt at opleve øget træthed i den første tid.

Du kan tabe håret

På grund af den røntgenstråling, du har været udsat for ved behandlingen, kan du opleve hårtab. Håret vokser dog ud igen.

MULIGE KOMPLIKATIONER

De alvorligste komplikationer ved behandlingen er blødning fra AVM, som kan opstå, hvis AVM ikke tåler ændringerne i blodgennemstrømningen. I enkelte tilfælde kan vævsklæberen lukke normale kar, som afgår fra kanten af AVM.

Symptomerne afhænger af, hvilke områder der påvirkes. Risikoen for alvorlige komplikationer med varige mén er cirka 4-5%.

KONTAKT OG MERE VIDEN

Har du spørgsmål, er du velkommen til at kontakte os.



Kontakt

Neurokirurgisk Afdeling

Sygeplejerske:
Tlf. 97 66 24 40
Vi træffes bedst:
Mandag – fredag 8.00 – 9.00

Radiologisk Afdeling

Tlf. 97 66 52 19
Vi træffes bedst:
Hverdage undtagen onsdag 8.00 – 9.00