

## Operation på halspulsåren

Du har haft en blodprop i hjernen eller øjet og skal nu opereres for at fjerne en forsnævring på din halspulsåre (carotis-stenose). Forsnævringen skyldes i de fleste tilfælde åreforkalkning.

Målet med operationen er at fjerne forkalkningen, så der bliver bedre gennembløb. Det nedsætter risikoen for, at forkalkningen bliver til en ny blodprop i hjernen, som kan være værre end den tidligere. Risikoen kan ikke fjernes helt, men den bliver halveret.

Operationen kan ikke fjerne eventuelle følger fra tidligere blodpropper, fx lammelse af en arm eller nedsat syn på et øje.

### SÅDAN FOREGÅR OPERATIONEN

#### Bedøvelse

Under operationen er du lokalbedøvet.

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

Inden du bliver bedøvet, får du lagt et drop, som giver dig væske gennem et plastikrør i håndryggen eller underarmen.

Du får muligvis lagt et blærekateter, der tømmer din blære under operationen.

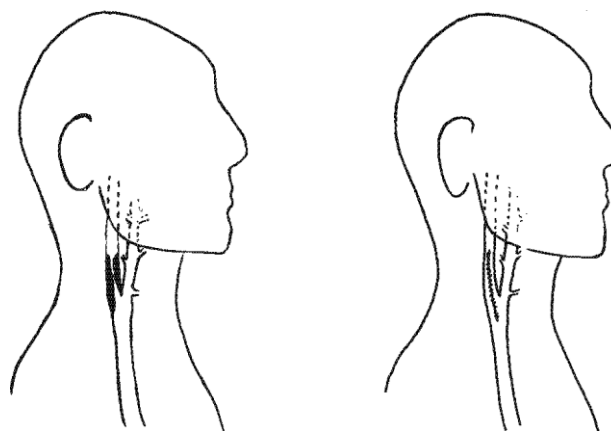
#### Under operationen

Under hele operationen holder en læge eller sygeplejerske øje med, at du har det godt og er smertefri.

Lægen laver et skråsnit på din hals ud for halspulsåren, så pulsåren frilægges. Pulsåren lukkes midlertidigt oven for og neden for forkalkningen. Hvis det er nødvendigt, etablerer lægen en midlertidig 'omkørsel' for blodet, så hjernen kan forsynes med blod via 'omkørslen'. Oftest er der dog tilstrækkeligt med blodtilførsel gennem andre blodkar.

Herefter åbner lægen pulsåren, fjerner forkalkningen, syer åren sammen igen og genetablerer blodstrømmen.

Operationen varer 1-2 timer.



#### Skitse over indgrebet

1. Den forkalkede pulsåre
2. Forkalkningen er fjernet, og pulsåren er syet sammen

Når operationen er afsluttet, lægger vi en forbindelse på såret, og du kommer på opvågningsafdelingen til observation. Her vil personalet holde øje med din tilstand, blandt andet ved at lægge mærke til typiske tegn på blodprop. Personalet vil:

- måle din puls og dit blodtryk hyppigt
- se, om du kan bevæge arme og ben normalt
- lytte til, om din tale er normal
- se, om du kan række tunge.

Afhængig af hvordan du har det, kommer du tilbage til sengeafdelingen i løbet af dagen eller næste dag.

## SÅDAN FORBEREDER DU DIG

### Undlad at ryge

Vi anbefaler stærkt, at du holder op med at ryge inden operationen. Undersøgelser har vist, at rygestop nedsætter risikoen ved operationen og gør det lettere for dig at klare tiden bagefter.

### Om operation og faste

Under behandlingen bliver du lokalbedøvet. Alligevel vil vi bede dig være fastende, så vi har mulighed for at lægge dig i narkose, hvis det bliver nødvendigt.

Skal du i narkose, skal din mavesæk være helt tom. Det er vigtigt, så der ikke opstår risiko for, at mad i mavesækken kan løbe tilbage gennem spiserøret og ned i lungerne. Er du ikke fastende, kan vi være nødt til at aflyse operationen. Du skal derfor følge disse retningslinjer:

- Du må ikke spise fra 6 timer inden operationen. Du må heller ikke drikke mælkeprodukter eller spise pastiller, bolsjer og tyggegummi.
- Du må gerne drikke følgende klare væsker indtil 2 timer inden operationen: Vand, saftvand samt kaffe og te uden mælk.
- For dit velbefindende før og efter narkosen, anbefaler vi, at du drikker et stort glas saft 2 timer før operationen og derefter ingenting, til narkosen er overstået.

Følg disse retningslinjer, medmindre narkoselægen har givet dig anden vejledning.

### Vask dig grundigt før operationen

Tag et bad om aftenen eller morgenen, og vask dig grundigt med vand og sæbe – særligt på stedet for indgrebet. Tag også revasket tøj på. Undlad smykker, piercinger, ur og lignende genstande, der er samlested for bakterier. Undlad også at smøre dig ind i fed creme, da det gør det vanskeligt at desinficere din hud inden operationen. Så har du gjort det, du kan, for at mindske risikoen for infektion.

## EFTER OPERATIONEN

### Forvent disse gener

- **Tyngde i armen.** Efter lokalbedøvelsen vil din arm føles tung, og måske lyster den ikke rigtigt de første timer efter operationen. Hvis du er opereret på højre side af halsen, er det højre arm, der kan være tung.
- **Sårsmarter.** Du kan have smerter i såret. Det vil vi behandle med smertestillende tabletter.
- **Svingende blodtryk.** Dit blodtryk kan være svingende efter operationen, og er det højt, kan det give hovedpine. Det er vigtigt at sikre, at blodtrykket ikke bliver for højt. Derfor kontrollerer vi hyppigt dit blodtryk, og måske skal du have ekstra blodtryksnedsættende medicin i en periode.
- **Følelsesløshed.** Du kan være følelsesløs i et mindre område på kæben foran operationssåret. Følelsesløsheden forsvinder ikke altid, men vil som regel aftage med tiden.

### Vent med at bevæge dig

Om aftenen må du komme op at sidde samt gå på toilet i følge med personale. Dagen efter må du gå omkring. Hvis du har blærekateter, fjerner vi det.

Du bliver udskrevet 1-2 dage efter operationen, hvis operationen har været ukompliceret.

## MULIGE KOMPLIKATIONER

Ved operationen er der en risiko for at få en ny blodprop i hjernen. Der er altså en risiko for, at der netop sker det, man ønsker at forebygge. Den risiko er cirka 5 %. Det svarer til, at én ud af 20 kommer til at opleve det.

Halvdelen af blodpropperne giver lette og ofte forbigående gener, men halvdelen – altså 2-3 % – er alvorlige med blivende lammelse i arm eller ben og tab af syn eller tale. I værste fald kan man dø. Det sker ved cirka 1 % af operationerne.

Desuden er der risiko for de komplikationer, der er ved enhver operation, fx blødning eller infektion i operationssåret.

Der er også risiko for, at en af de overfladiske nerver på halsen, fx til stemmebåndet, kan blive beskadiget. Skaden er dog ofte forbigående, så man fx er hæs i nogle uger efter operationen, hvorefter hæsheden aftager.

I de fleste tilfælde vil man være følelsesløs i et mindre område på kæben foran operationssåret.

## NÅR DU KOMMER HJEM

Du må regne med, at det tager 2-4 uger at komme rigtigt til kræfter igen efter operationen.

Der er ikke behov for genoptræning, og der er ingen tråde, der skal fjernes.

## KONTROL

Du bliver indkaldt til kontrol i vores ambulatorium cirka 3 måneder efter operationen.

## KONTAKT OG MERE VIDEN

Har du spørgsmål, er du velkommen til at kontakte os. Vil du vide mere om åreforkalkning i halspulsåren, kan du eventuelt læse mere på [www.patienthåndbogen.dk](http://www.patienthåndbogen.dk). Søg på: 'forsnævring i halspulsåren (carotisstenose)'.



### Kontakt

#### Karkirurgisk Afdeling

Tlf. 97 66 46 10

Mandag – fredag 8.00 – 15.30

### Hvad er åreforkalkning i halspulsåren?

Halspulsårene er de årer, der løber på hver side af halsen, og som fører blodet til ansigtet og hjernen.

Åreforkalkning er aflejringer af kalk og fedt i blodkarrene. Aflejringerne gør blodkarrene stive og forsnævrer pulsårene, så blodforsyningen nedsættes.

Åreforkalkningen kan rive sig løs og blive ført med blodstrømmen til hjernen eller til øjet, så man får en blodprop i hjernen – et såkaldt slagtilfælde – eller forbigående blindhed.

### Hvem får åreforkalkning i halspulsårene?

Den præcise årsag til åreforkalkning kendes ikke, men vi ved, at rygning, overvægt, forhøjet blodtryk, for lidt motion og dårligt reguleret sukkersyge samt forhøjet kolesteroltal øger risikoen for og er medvirkende til åreforkalkning.

Åreforkalkning i halspulsårene ses især hos ældre og hos mennesker, der har åreforkalkning andre steder, fx i benene eller i kranspulsårene i hjertet.

Rygere har mere åreforkalkning end ikke-rygere.

### Hvordan behandler man åreforkalkning?

Målet med behandlingen er at nedsætte risikoen for en ny blodprop i hjernen. Det kan man gøre med medicin, der nedsætter risikoen for blodpropper. Næsten alle vil have gavn af medicin. Man kan også foretage en operation, der fjerner åreforkalkningen i halspulsåren. Denne mulighed kommer på tale, hvis karret er meget forkalket. Er forsnævringen mindre udtalt, har flere undersøgelser vist, at medicinsk behandling er bedst.

**Hvad kan du selv gøre for at nedsætte risikoen for yderligere åreforkalkning?**

- **Rygning.** Stop med at ryge. Der findes mange hjælpemidler og kurser i rygeafvænning. Spørg eventuelt din læge.
- **Kost.** Spis mindre fedt og flere grøntsager. Nogle har også gavn af at tale med en diætist.
- **Kolesteroltal.** Hvis dit kolesteroltal er forhøjet, skal du have kolesterolsænkende medicin.
- **Motion.** Motionér dagligt.
- **Vægt.** Er du overvægtig, skal du prøve at tabe dig nogle kg. Her kan en diætist hjælpe dig.
- **Alkohol.** Moderat alkoholindtagelse er ikke skadelig, og det gælder enhver form for alkohol. Drik dog ikke mere, end Sundhedsstyrelsen anbefaler: højst 7 genstande om ugen for kvinder og 14 for mænd.
- **Sukkersyge.** Hvis du har sukkersyge, er det vigtigt, at den er velreguleret.
- **Blodtryk.** Hvis du har forhøjet blodtryk, er det vigtigt, at det kontrolleres jævnligt, så du kan være sikker på, at det ligger bedst muligt.

Er du i tvivl, skal du tale med din læge.