

Behandelopties bij een symptomatische carotisstenose

Gebruik deze Option Grid als u met uw arts wilt overleggen over het behandelen van uw vernauwde halsslagader (medische term: 'carotisstenose'). Zo kunt u samen met uw arts beslissen welke optie voor u het beste is.

Veel gestelde vragen	Medicatie	Operatie + medicatie	Stent + medicatie
Wat houdt deze behandeling in?	Medicijnen verdunnen uw bloed en verlagen uw cholesterolgehalte en bloeddruk.	Via een snee in de hals wordt uw halsslagader vrij gelegd en de vernauwing verwijderd.	Een dun buisje ('stent') wordt via de liesslagader naar de halsslagader geschoven, zodat deze halsslagader open blijft.
Moet ik medicijnen gebruiken?	Ja, om te voorkomen dat u een nieuwe beroerte of hartinfarct krijgt.	Ja, om te voorkomen dat u een nieuwe beroerte of hartinfarct krijgt.	Ja, om te voorkomen dat u een nieuwe beroerte of hartinfarct krijgt.
Wat is de kans dat ik <u>geen</u> nieuwe beroerte meer krijg?	88 van de 100 mensen (88%) zullen de komende 5 jaar <u>geen</u> beroerte krijgen.	96 van de 100 mensen (96%) zullen de komende 5 jaar <u>geen</u> beroerte krijgen.	95 van de 100 mensen (95%) zullen de komende 5 jaar <u>geen</u> beroerte krijgen.
Wat zijn de belangrijkste risico's van de behandeling?	Het innemen van medicijnen geeft in het begin een iets hoger risico op een nieuwe beroerte. Mogelijk krijgt u makkelijker een (hersens)bloeding bij een ongeluk. Ieder medicijn kan bijwerkingen geven, te vinden in de bijsluiter. Deze medicijnen en risico's krijgt u ook na de operatie of stent.	1 van de 100 mensen (1%) zullen door de operatie een beroerte krijgen. Andere risico's kunnen zijn hoofdpijn door te hoge bloeddruk met risico op hersenbloeding, hartinfarct, zenuwletsel van uw aangezicht of een nabloeding. Makkelijker een bloeding door de medicijnen.	3 van de 100 mensen (3%) zullen door het plaatsen van de stent een beroerte krijgen. Andere risico's kunnen zijn hoofdpijn door te hoge bloeddruk met risico op hersenbloeding, hartinfarct, slechtere nierfunctie of een nabloeding. Makkelijker een bloeding door de medicijnen.
Wat is het risico om te overlijden door de behandeling?	Mensen overlijden niet door het gebruik van medicijnen zelf.	9 van de 1000 mensen (0.9%) overlijden binnen 30 dagen na de ingreep.	1 van de 1000 mensen (0,04%) overlijdt binnen 30 dagen na de ingreep.
Krijg ik verdoving/narcose?	Nee.	Ja, narcose of soms plaatselijke verdoving.	Ja, plaatselijke verdoving of narcose.
Krijg ik een litteken?	U krijgt geen operatie, dus ook geen litteken.	U krijgt een litteken van 5 tot 10 cm in de hals.	U krijgt een sneetje in één van uw liezen.
Hoe lang duurt mijn ziekenhuisverblijf?	Geen ziekenhuisverblijf.	Meestal 2 tot 3 dagen.	Meestal 1 tot 2 dagen.
Hoe lang duurt mijn herstel?	Niet van toepassing.	Enkele dagen.	Gedurende 3 dagen mag u geen zware inspanning doen.
Leef ik langer als ik deze behandeling onderga?	Dat is niet bekend, het doel van deze behandeling is het risico op een nieuwe beroerte te verkleinen.	Dat is niet bekend, het doel van deze behandeling is het risico op een nieuwe beroerte te verkleinen.	Dat is niet bekend, het doel van deze behandeling is het risico op een nieuwe beroerte te verkleinen.

Auteurs: Afdeling Vaatchirurgie AMC, Harteraad, NVvV.

Gebaseerd op: meest recente literatuur en DACI registratie

Publicatiedatum: 16 mei 2017