



# Operatie aan de halsslagader

—  
(Carotis-endarteriëctomie = CEA)

U heeft een ernstige vernauwing van 1 of van beide halsslagaders. Deze vernauwing of afsluiting is het gevolg van vet afzetting en verkalking en van de slagader. Dit heet atherosclerose of wel slagaderverkalking.

Uw chirurg heeft u hiervoor een operatie aan uw halsslagaders voorgesteld.

In deze informatie leest u:

- Informatie over de periode vóór de operatie.
- De operatie.
- De periode na de operatie.

Leest u de informatie goed door en bewaar het, zodat u het nog eens kunt lezen.

Neem de informatie ook mee naar het ziekenhuis als u wordt opgenomen.

U krijgt ook de folders:

- Opname en verblijf in het Spaarne Gasthuis
- Vernauwing in de halsslagader (carotisstenose) van de Nederlandse Hartstichting

Bedenk dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

## **De behandeling van een vernauwde halsslagader**

De behandeling van een vernauwde halsslagader kan met medicijnen en/of een operatie. Wat voor u de beste behandeling is hangt af van de ernst van de vernauwing, uw lichamelijke conditie en uw leeftijd.

### Behandeling met medicijnen bestaat meestal uit:

- Medicijnen die het bloed dunner maken. Hierdoor vermindert de kans op een beroerte of een hartinfarct.
- Medicijnen die de bloeddruk verlagen.
- Medicijnen die een hoog cholesterolgehalte verlagen.

En natuurlijk is een gezonde levensstijl belangrijk: niet roken, voldoende lichaamsbeweging, gezonde, gevarieerde voeding met weinig verzadigd vet en alcohol met mate.



### Een operatie aan de halsslagader

Een operatie aan de halsslagader is geen ongevaarlijke ingreep. Tijdens de operatie kunnen bloedpropjes of stukjes van de verkalkte vaatwand loslaten. Deze kunnen naar in de bloedvaten van de hersenen stromen en een herseninfarct (beroerte of CVA) veroorzaken. Terwijl de operatie juist bedoeld is om een beroerte te voorkomen. De kans hierop is ongeveer 2 tot 5 procent. De keuze om wel of niet te opereren moet daarom goed worden overwogen. Met een operatie kan de schade die al ontstaan is niet worden hersteld. Ook is het niet zinvol om een halsslagader die helemaal dicht zit, opnieuw open te maken. Tijdens de operatie wordt de binnenste wand van de vaatwand verwijderd. Hierin zit de slagaderverkalking. Vaak wordt ook de halsslagader wijder gemaakt. Dit wordt gedaan door een stukje kunststofbloedvat of een stukje ader in de halsslagader te zetten. Dit heet een patch.

Bent u niet fit genoeg om een operatie te ondergaan of is de hals door eerdere operaties of bestraling ongeschikt voor een operatie? Maar moet de halsslagader wel behandeld worden? Dan kan er gekozen worden voor een dotter en stentbehandeling van de halsslagader. Deze behandeling gebeurt niet in het Spaarne Gasthuis, maar in een ander ziekenhuis.

### Risico's en complicaties

Iedere operatie brengt risico's met zich mee. Om deze risico's te verkleinen wordt u voor de operatie uitgebreid onderzocht. Complicaties die bij elke operatie kunnen voorkomen zijn:

- Wondinfectie.
- Trombose (stolsel in bloedvat) of longembolie (bloedstolsel in de longvaten).
- Bloedingen en beschadiging van organen of zenuwen.
- Een longontsteking of een hartinfarct komen na een operatie wat vaker voor dan normaal.
- Beschadiging van gevoelszenuwen in de huid. Dit is onvermijdelijk tijdens een operatie. Het geeft een doof gevoel in de huid bij het litteken. En komt vooral voor na operaties in de lies. Meestal is het gevoel na enkele maanden weer normaal.

Er zijn complicaties die zich speciaal bij deze operatie kunnen voorkomen.

- Nabloeding door een lekkage tussen de hechtingen. Dan is een nieuwe operatie nodig om de bloeding te stoppen.
- Een hersenbeschadiging, bijvoorbeeld verlamming of een spraakstoornis. Dit komt gelukkig niet vaak voor.
- (Tijdelijke) schade aan de hersenzenuwen. Met name zenuw die uw tong verzorgt kan wel eens gekneusd worden. U kunt uw tong dan niet goed recht uitsteken.

## Hoe bereidt u zich voor op de operatie

### Polikliniek anesthesiologie

Voor uw behandeling bezoekt u de polikliniek anesthesiologie. Op de polikliniek chirurgie wordt de afspraak voor u gemaakt. U heeft een gesprek met een anesthesioloog of een medewerker pre-operatieve screening. U krijgt een vragenlijst over uw gezondheid en wij vragen naar eerdere operaties, uw medicijnen en of u allergisch bent. Ook krijgt u een lichamelijk onderzoek. Soms vraagt de anesthesioloog andere artsen bij uw behandeling zoals de internist, longarts of cardioloog. De medewerker vertelt u over de vorm van verdoving die bij deze operatie mogelijk is. Ook krijgt u te horen of en wat u wel en niet mag eten en drinken vóór de operatie. Alle informatie krijgt u op papier mee. Lees de informatie goed door en volg de instructies goed op. Polikliniek anesthesiologie: maandag t/m vrijdag 9.00 – 16.30 uur (023) 224 0165

### Opname gesprek op de polikliniek

U vult samen met de polikliniek assistente een vragenlijst (anamnese) in. De informatie over uw verblijf in het ziekenhuis krijgt u ook tijdens dit gesprek. De informatie over de operatie heeft u van de arts gekregen. Heeft u tijdens uw verblijf in het ziekenhuis nog vragen? Stel deze dan aan de verpleegkundige op de afdeling.

### Medicijnen vóór de operatie

Gebruikt u medicijnen, neem dan altijd een actueel overzicht van uw apotheek mee van de medicijnen die u gebruikt. Soms moeten medicijnen tijdelijk voor de operatie gestopt worden. Welke dit zijn hoort u van uw arts.

### Bloed verdunnende medicijnen

- Gebruikt u bloed verdunnende medicijnen zoals Ascal en Clopidogrel? Dan kunt u deze medicijnen blijven gebruiken.
- Gebruikt u bloed verdunnende medicijnen zoals Persantin, Plavix, Apixaban, Dabigatran, Edoxaban, Rivaroxaban, Acenocoumarol (Sintrom), Fenprocoumon (Marcoumar) of andere trombosedienstmedicijnen? Overleg met uw arts of u deze medicijnen moet stoppen voor de operatie. En zo ja hoeveel dagen voor de operatie u hiermee moet stoppen.

### Nog meer voorbereidingen en wat neemt u mee naar het ziekenhuis:

Lees hiervoor de folder 'Opname en verblijf in het Spaarne Gasthuis'.

### Opname in het ziekenhuis

- Meestal wordt u op de dag van de operatie opgenomen. U komt dan naar de verpleegafdeling NOA (Nuchtere Opname Afdeling). U bent nuchter. Dat wil zeggen niet meer eten en drinken vanaf het tijdstip dat de anesthesioloog met u heeft afgesproken.

Gebruikt u medicijnen? Neemt u deze in originele verpakking mee, samen met een actueel overzicht van uw medicijnen.

- Soms wordt u 1 dag eerder opgenomen omdat een voorbereiding op de operatie nodig is. U komt dan naar de verpleegafdeling chirurgie 1 – 6. Gebruikt u medicijnen? Neemt u deze in originele verpakking mee, samen met een actueel overzicht van uw medicijnen.

Uw bloeddruk, pols en temperatuur worden gemeten.

Ook vraagt de verpleegkundige wie uw 2 contactpersonen zijn, welke medicijnen u gebruikt en of u overgevoelig bent voor iets.

### **Op de dag van de operatie**

De verpleegkundige weet hoe laat de operatie of het onderzoek ongeveer is. U krijgt operatiekleding aan. Bij de hals aan de kant waaraan u wordt geopereerd wordt met een stift een pijl gezet. U krijgt medicijnen als voorbereiding op de operatie. Vlak voor de operatie wordt u naar de operatieafdeling gebracht.

### **Op de operatieafdeling**

Op de operatieafdeling stapt u over op een smalle operatietafel. U krijgt een infuus. Dit is een naaldje in een bloedvat van uw arm waardoor u medicijnen, vocht en eventueel het narcosemiddel krijgt. De anesthesioloog geeft u de verdoving die met u besproken is. Ook krijgt u bewakingsapparatuur aangesloten om uw bloeddruk, hartfunctie en ademhaling tijdens de operatie goed te controleren.

### **Na de operatie**

Na de operatie gaat u naar de afdeling intensive care. De dag na de operatie gaat u naar de verpleegafdeling chirurgie 1 – 6. Uw lichaamsfuncties worden regelmatig gecontroleerd. Extra controle is er voor:

- De bloeddruk.
- Hoofdpijn.
- Het kunnen bewegen van de armen en benen.
- Het lekken van de wond.

### **Belangrijk**

Als u hoofdpijn, tintelingen en/of uitvalsverschijnselen van bijvoorbeeld uw arm krijgt, dan geeft u dit meteen door aan de verpleegkundige. Dit kan een symptoom zijn van een complicatie. Daarom moet er zo snel mogelijk neer gekeken worden.

### **Infuus en katheter**

Na de operatie heeft u meestal een infuus (naaldje in een bloedvat voor vochttoediening) en een katheter (slangetje in de blaas voor controle van urineproductie). Ook heeft u (als u op de IC ligt) een arteriële lijn (slangetje in een slagader) voor controle van de bloeddruk.

### **Pijn**

Wanneer u de pijn voelt opkomen, is het belangrijk om op tijd medicijnen tegen de pijn te vragen. Vaak mag u vlak na de operatie extra pijnstillers. Dit kunnen tabletten, injecties, of drankje zijn.

### **Trombose**

Ook start u met medicijnen (via injecties in de buik of het been) om trombose te voorkomen.

## Misselijkheid

Soms bent u na de operatie wat misselijk. Zo nodig krijgt u medicijnen tegen de misselijkheid.

## Eten, drinken en bewegen

Na de operatie is verstandig om weer zo snel mogelijk te gaan drinken, eten en bewegen. Zodra u weer zelf voldoende kunt drinken wordt het infuus verwijderd.

## Ontslag

- U mag meestal de 2e dag na de operatie weer naar huis. Dit is afhankelijk van uw situatie.
- U krijgt een afspraak mee voor controle op de poli chirurgie. Dit kan een belafpraak zijn met de doktersassistente of met de arts en/of een fysieke afspraak met de arts.

## Afdeling nazorg

De afdeling nazorg regelt indien nodig een zorginstelling of thuiszorg in overleg met u. Woont u alleen en is het niet mogelijk om na de operatie naar uw eigen huis te gaan, dan gaat u naar een zorginstelling waar u kunt herstellen. Uw chirurg bepaalt of u medisch gezien het ziekenhuis kunt verlaten. Zodra er plek is in een zorginstelling gaat u daar naar toe. Heeft u thuiszorg nodig voor wassen en aankleden en/of wondzorg? Zodra de thuiszorg geregeld is kunt u naar huis.

Meer informatie leest u in de folder [Zorg nodig na uw verblijf in het ziekenhuis \(spaarnegasthuis.nl\)](#)

## Medicijnen

- **Tegen de pijn** mag u 4 x daags 2 tabletten paracetamol van 500 mg. gebruiken. Zo nodig krijgt u extra pijnstilling mee naar huis. De pijnstillers kunt u langzaam afbouwen als de pijn minder wordt.
- Zo nodig krijgt u een recept voor movicolon-poeder, zodat u niet teveel hoeft te persen voor de **ontlasting**.
- Eventueel krijgt u medicatie voor goede regulatie van uw **cholesterol**.
- Na de operatie moet u **bloedverdunnende medicijnen** blijven gebruiken. Zo voorkomt u dat er stolsels in de bypass ontstaan.
  - Dit kunnen medicijnen zijn zoals Ascal, Clopidogrel (bloedplaatjesremmer) of Persantin, Plavix, Apixaban, Dabigatran, Edoxaban, Rivaroxaban. Voor deze medicijnen is geen controle bij de trombosedienst nodig.
  - Voor Acenocoumarol (Sintrom) en Fenprocoumon (Marcoumar) is wel controle nodig bij de trombosedienst. U wordt dan aangemeld bij de trombosedienst.
  - Gebruikte u al bloedverduunners voor de operatie? Vraag dan aan uw arts wanneer u daar weer mee mag beginnen.
  - Uw bloed stolt langzamer dan u gewend bent. Vertel daarom bij het bezoek aan de tandarts dat u bloedverduunners gebruikt. Vertel dit ook bij andere onderzoeken, behandelingen of als u gewond bent geraakt.

## Wond

- Het kan zijn dat de wond bij ontslag nog wat dik is. Dit gaan vanzelf over.
- Als de wond droog is hoeft er geen verband meer op.
- Als u hechtingen of agraves (nietjes) in de wond heeft, hoort u wanneer die verwijderd mogen worden. Dat gebeurt op de poli chirurgie of bij de tijdelijke instelling.
- Heeft u wondstrips (steristrips) op de wond, dan laten deze vanzelf los. De wond is dan onderhuids gehecht, deze hechtingen lossen vanzelf op.
- Meestal worden oplosbare hechtingen gebruikt.

- Lekt uw wond nog als u naar huis gaat? Dan krijgt u instructies voor de wondzorg. Zo nodig wordt er verbandmateriaal besteld. Eventueel kan de afdeling Nazorg thuiszorg aanvragen voor de wondzorg.

### **Weer thuis**

- U mag douchen vanaf de 2e dag na de operatie. Laat de wond niet te week worden en dep de wond voorzichtig droog met een schone handdoek.
- U mag in bad als de hechtingen zijn verwijderd en de wond goed dicht is.
- Na de operatie kan uw hals gevoelloos aanvoelen. Het gevoel in de hals kan blijvend verloren zijn. Tijdens de operatie worden soms gevoelszenuwen doorgesneden om de halsslagader te bereiken. Het herstel van de zenuwen kan tussen de zes en twaalf maanden na de operatie plaatsvinden.
- De eerste vier weken na de operatie mag u niet te zwaar te tillen en geen zwaar huishoudelijk werk gaan doen zoals stofzuigen en ramen wassen. Dit mag langzaam worden uitgebreid.
- Zo gezond mogelijk leven (dit betekent onder andere niet roken, voldoende lichaamsbeweging, gezond en gevarieerd eten, voorkomen van overgewicht en niet meer dan twee glazen alcohol per dag).
- Activiteiten zoals lopen, fietsen enz. langzaam opbouwen. U merkt zelf aan uw lichaam wat voor u teveel is.
- Sporten kunt u na 6 weken weer doen.
- Na 2 tot 3 maanden is de conditie vaak weer als voor de operatie.
- Ook moet u de operatie geestelijk verwerken. Angst is niet zomaar weg te nemen. Het is belangrijk dat u met uw partner of familie over uw gevoelens praat. Ook zij moeten de operatie verwerken. Mocht het verwerken van de operatie problemen opleveren en u ondervindt hier hinder van (bijvoorbeeld slecht slapen, slechte eetlust, sombere stemming), geef dit dan aan bij uw behandelend arts of neem contact op met uw huisarts zodat deze u verder kan helpen.
- Diabetes, een te hoge bloeddruk en/of een te hoog cholesterolgehalte moeten eventueel behandeld worden.

### **Bloeddruk**

Het is belangrijk dat uw bloeddruk de eerste weken goed gecontroleerd wordt. Laat de huisarts in de eerste twee weken uw bloeddruk drie keer per week meten. Als de bloeddruk te hoog is, kan de huisarts dit behandelen. Als uw huisarts vragen heeft, kan hij/zij contact opnemen met de vaatpolikliniek.

### **Auto rijden**

Met de neuroloog dient u te bespreken welke regels er zijn rondom het besturen van een auto en andere voertuigen.

Voor meer informatie kunt u op de website van het CBR informatie vinden. [Regels voor het rijden na een beroerte - CBR](#)

### **Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis:**

- als de wond erg rood en/of gezwollen wordt of erg gaat lekken,
- als u koorts krijgt (temperatuur boven 38,5°C),
- als u (plotseling) hevige pijn krijgt,
- als de klachten van voor de operatie terugkomen,
- als u ernstige hoofdpijn en/of hoge bloeddruk krijgt,
- bij plotseling toenemende zwelling van de hals,
- bij toenemende slikklachten,
- bij krachtsvermindering, gevoelsuitval, verminderd gezichtsvermogen en moeilijk praten.

Telefoonnummers vindt u onder het kopje 'Vragen en telefoonnummers'.

## Vragen en telefoonnummers

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie krijgt. Met deze informatie beslist u, samen met uw arts, of u de behandeling laat doen. Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw arts.

Heeft u vragen tijdens uw opname in het ziekenhuis, dan kunt u die stellen aan de verpleegkundige op de afdeling of aan de (zaal)arts.

Heeft u vragen vóór of na de behandeling in het ziekenhuis, of doen zich thuis problemen voor, neem dan contact op met het ziekenhuis. Schrijf uw vragen van tevoren op, zodat u niets vergeet.

Niet-acute vragen stelt u tijdens de controle op de polikliniek chirurgie, de belafsprak of via MijnSpaarneGasthuis.

Bij acute problemen thuis na de operatie:

- maandag t/m vrijdag van 8.00 – 16.30 uur: polikliniek chirurgie: (023) 224 00 20
- 's avonds, 's nachts en in het weekend, afdeling spoedeisende hulp (SEH), Spaarne Gasthuis Haarlem Zuid: (023) 224 48 80

### Aanvullende informatie

- [www.spaarnegasthuis.nl](http://www.spaarnegasthuis.nl)
- Patiëntenvereniging Harteraad voor mensen met hart- en vaataandoeningen (088) 111 16 00  
Infolijn Hart en Vaten: 0900 - 3000 300 (ma t/m vr van 9.00-13.00 uur, € 0,05 per minuut)  
Website: [www.harteraad.nl](http://www.harteraad.nl) Harteraad: Home  
E-mail: [info@harteraad.nl](mailto:info@harteraad.nl)

### Waar zijn we te vinden?

#### Haarlem Zuid

Boerhaavelaan 22  
2035 RC Haarlem

(023) 224 0000

#### Haarlem Noord

Vondelweg 999  
2026 BW Haarlem

[www.spaarnegasthuis.nl](http://www.spaarnegasthuis.nl)

#### Hoofddorp

Spaarnepoort 1  
2134 TM Hoofddorp

[info@spaarnegasthuis.nl](mailto:info@spaarnegasthuis.nl)