

Operation for udposning på legemspulsåren (EVAR)

Du skal opereres for en udposning på legemspulsåren i maven – et såkaldt abdominalt aortaaneurisme. Operationen kaldes også for en EVAR-operation (EndoVasculare Aortic Repair).

Vi opererer i de tilfælde, hvor pulsåren er så stor, at der er en risiko for, at den brister. Ved operationen indføres en sammenrullet kunstig åre via lysken, som placeres på den indvendige side af udposningen. Udposningen fores og forstærkes herved på indersiden, hvilket minimerer risikoen for, at den brister.

Hvis operationen er ukompliceret, kan du forvente at blive udskrevet 2-3 dage efter operationen.

SÅDAN FOREGÅR INDLÆGGELSESDAGEN

På indlæggelsesdagen møder du i afdelingen og bliver modtaget af en sygeplejerske. Sygeplejersken hjælper dig til rette og informerer dig om dagens forløb. Selve indlæggelsesdagen vil blive brugt på at forberede dig til operationen.

Du skal tale med en læge, en sygeplejerske og en anæstesilæge. Du vil også få en samtale med en læge, som vil informere dig om selve operationen. Desuden skal du have taget forskellige prøver, fx blodprøver, en urinprøve og et elektrokardiogram (EKG).

Herefter bliver du sendt hjem på orlov, indtil du skal møde ind igen på selve operationsdagen. Tidspunkt aftales nærmere med sygeplejersken, men det vil oftest være 2-3 dage efter indlæggelsesdagen.

SÅDAN FOREGÅR OPERATIONEN

På selve operationsdagen skal du faste. Operationen foregår på vores hybridstue, som er placeret på 1. sal i Radiologisk Afdeling (Røntgenafdelingen). En hybridstue er en operationsstue, hvor det er muligt både at foretage røntgenbaserede operationer som EVAR og åbne operationer.

I sjældne tilfælde er det nødvendigt at ændre EVAR-operationen til en åben operation. Det gælder i de tilfælde, hvor det mod forventning viser sig, at det ikke er muligt at udføre EVAR-operationen.

Under operationen er du fuldt bedøvet.

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

Lægen, der skal operere, taler først med dig om, hvad der skal foregå, og herefter bliver du bedøvet. Når du er bedøvet, indfører vi den kunstige blodåre via lyskerne og op gennem bækkenpulsårerne. Under røntgengennemlysning placeres den kunstige blodåre i legemspulsåren. Kirurgerne laver et snit i hver lyske for at få adgang til pulsårerne. Disse lukkes siden hen med sting eller hudklips. I nogle tilfælde lukkes sårene indefra. I disse tilfælde skal du ikke have fjernet sting eller hudklips efter operationen.

Operationen varer typisk 2-3 timer.

Efter operationen bliver du kørt til opvågningsstuen, hvor du bliver observeret, indtil du er vågen efter bedøvelsen. Først herefter bliver du kørt tilbage på sengestuen.

Du har drop i armen og på halsen efter operationen. Desuden vil du have et blærekateter i urinrøret og iltkateter i næsen.

Hvad gør legemspulsåren?

Legemspulsåren er den store pulsåre, der løber fra hjertet og ned bag bughulen. Legemspulsåren forsyner bughulens organer med blod for derefter at dele sig i bækkenet til to bækkenpulsårer. Bækkenpulsårerne fører blodet videre til benene. Pulsårens væg kan nogle gange svækkes, så der dannes en udposning – et såkaldt aneurisme.

Hvorfor får nogle en udposning på legemspulsåren?

Den præcise årsag kendes ikke, men forhøjet blodtryk, rygning og åreforkalkning øger risikoen. Udposning ses hyppigst hos ældre mænd, og risikoen er højere, hvis man har slægtninge med en tilsvarende udposning.

SÅDAN FORBEREDER DU DIG

Stop med at ryge og drikke alkohol.

Så snart du har accepteret tilbuddet om operation, skal du holde op med at ryge, hvis du ryger. Desuden skal du nedsætte et eventuelt alkoholforbrug. Disse tiltag øger chancen for et godt resultat.

Faste til operationen

Du skal faste inden bedøvelsen, så din mavesæk er helt tom. Faste du ikke, er vi nødt til at aflyse din operation. 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 undersøgelse eller behandling og derefter ingenting, indtil bedøvelsen er overstået.

- Du må indtage medicin ifølge aftale med anæstesilægen. Spørg, hvis du er i tvivl.

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. Undlad at smøre dig med creme, da det gør desinfektion vanskeligere. Tag rent tøj på. Undlad smykker, piercinger, ur og lignende genstande, der er samlestet for bakterier. Så har du gjort det, du kan, for at mindske risikoen for infektion.

EFTER OPERATIONEN – MENS DU ER PÅ HOSPITALET

Sig til, hvis du får kvalme

Lige efter operationen er du træt og døsig. Du kan have kvalme. Hvis du har brug for det, giver vi dig kvalmestillende medicin.

Tag imod smertestillende medicin

Du kan have smerter fra såret. Vi tilstræber at smertebehandle dig, så du er smertefri i hvile og tilstrækkeligt smertefri til at kunne hoste og gå omkring.

Vær opmærksom på psykiske reaktioner

Efter en stor operation er det ikke usædvanligt at reagere psykisk. Det kan skyldes usikkerhed og angst for indlæggelse og operation. Det er vigtigt, at du og dine omgivelser er klar over, at det er en normal reaktion, og at det er et forbigående fænomen. Vi er opmærksomme på dette og vil hjælpe dig igennem den første tid.

Kom hurtigt i gang igen

Efter operationen er det vigtigt, at du kommer hurtigt i gang igen – både med at bevæge dig og spise. Det er derfor vigtigt, at du er indstillet på at tage aktivt del i forløbet efter operationen. Plejepersonalet vil allerede på operationsdagen hjælpe dig op at sidde i sengen. Den følgende dag skal du være ude af sengen i mere end 4 timer, og du skal gå ture på gangen med hjælp. Herefter skal du samlet være oppe at sidde og gå på gangen mere end 8 timer dagligt.



Drik proteindrikke

Du skal have proteiner for at hjælpe såret til at hele. Vi tilbyder dig proteindrikke, som det er vigtigt, at du drikker. Det er også vigtigt, at du begynder at spise og drikke almindelig kost så hurtigt som muligt efter operationen.

Træk vejret dybt

Sørg for at hoste alt slim op og trække vejret godt igennem. Sygeplejerskerne og specielt fysioterapeuten vil hjælpe dig med dette.

Tag imod blodfortyndende medicin

Så længe du er indlagt, vil du dagligt få en indsprøjtning med blodfortyndende medicin for at mindske risikoen for blodpropper.

NÅR DU KOMMER HJEM

Bestil tid til at få fjernet tråd eller hudklips

Hvis du skal have fjernet tråde eller hudklips, skal det ske 10-12 dage efter operationen. Det foregår hos din egen læge, og du skal selv bestille tid til det. Hvis sårene er lukket indefra, er det ikke nødvendigt at få fjernet tråde.

Gå ture

Der er ikke nogen speciel genoptræning efter operationen, men det er vigtigt, at du træner din gangfunktion. Vi anbefaler, at du går ture 2-3 gange om dagen. Gå så langt som muligt og i mindst 10 minutter ad gangen.

Undlad at ryge

Der er så tæt forbindelse mellem rygning, udposning på legemspulsåren og åreforkalkning, at rygeophør efter denne type operation klart har vist sig at medføre et længere liv og et bedre helbred.

KONTROL

Efter 3 måneder og igen efter 1 år vil du blive indkaldt til en CT-skanning og en røntgenundersøgelse, som skal kontrollere placeringen og tætheden af den kunstige blodåre. Ved 1-årskontrollen tilbydes du også en ultralydsskanning.

Efterfølgende indkalder vi dig årligt til ultralydsskanning og røntgen. Vi tilbyder dig livslang kontrol, fordi den kunstige blodåre med tiden kan blive utæt eller revne.

Desuden indkalder vi dig til en klinisk kontrol efter 6 måneder, det vil sige en kontrol, hvor du får foretaget en almindelig lægeundersøgelse.

MULIGE KOMPLIKATIONER

Der er altid risici forbundet med en operation. Efter operationen kan der opstå indre blødning, betændelse i såret eller bristning af såret samt skade på nerver. Mere sjældent kan der opstå tarmslyng eller blodprop i ben eller tarme. Sker det, vil det kræve en ekstra operation.

Hos mænd kan operationen i nogle tilfælde medføre impotens.

Der kan også opstå problemer med nyre, hjerte eller lunger, fx lungebetændelse.

Risikoen for at dø ved en EVAR-operation, hvor udposningen ikke er sprunget, er cirka 1-2 %. Risikoen er meget afhængig af dit generelle helbred.

KONTAKT OG MERE VIDEN

Har du spørgsmål til operationen, er du velkommen til at kontakte os. Vil du vide mere, kan du eventuelt læse mere på www.patienthaendbogen.dk. Søg på: 'abdominalt aortaaneurisme'.



Kontakt

Karkirurgisk Afdeling

Tlf. 97 66 46 10

Mandag – fredag 8.00 – 14:30