

TIPS-procedure ; Transjugulaire Intrahepatisch Portosystemische Shunt

Onderzoek op de afdeling Beeldvorming

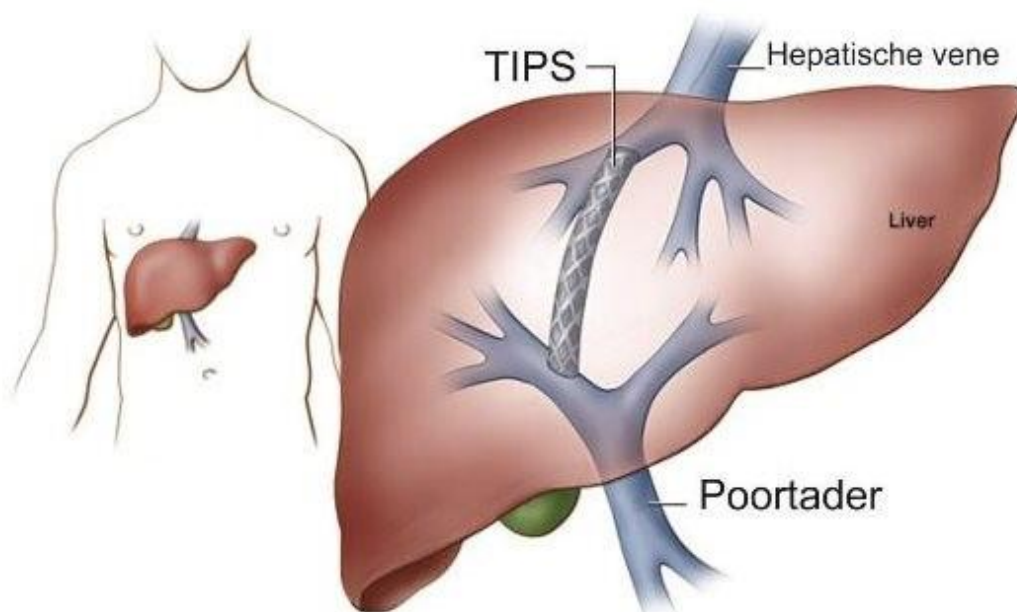
U heeft zojuist gehoord dat u een TIPS procedure moet ondergaan. Waarschijnlijk is u daar al het een en ander over verteld. In deze folder wordt alle informatie nog een keer op een rijtje gezet.

Wat is een TIPS?

Een TIPS is een blijvende kunstmatige verbinding tussen de grote aderen boven en onder de lever. Voor het maken van deze verbinding wordt een route door het leverweefsel gemaakt waarbij gewerkt wordt vanuit de (rechter) halsader.

Een TIPS wordt geplaatst bij mensen met een ernstige vochtophoping in de buik of met bloedingen als gevolg van spataderen in de slokdarm. Deze vochtophoping en/of bloedingen kunnen ontstaan door een verhoogde druk in de ader die bloed naar de lever leidt (zgn. poortader). Tijdens een TIPS-procedure wordt een directe verbinding gemaakt de poortader (onder de lever) en de leverader (hepatische vene; boven de lever) waardoor de druk in de poortader wordt verlaagd en de kans op vochtophoping en/of bloeding afneemt.

Een TIPS procedure vindt, onder narcose plaats in de interventiekamer op de afdeling Beeldvorming. Voordat de anesthesist u in slaap brengt, wordt u voorgesteld aan het behandelteam en wordt het onderzoek nogmaals met u doorgesproken.



Omdat plaatsing van een TIPS via de halsader plaatsvindt wordt uw (rechter) hals en flank gedesinfecteerd en met steriele doeken afgedekt. Dit is om infectie te voorkomen. Daarna wordt de ader in uw hals aangeprikt waarna een toegangspoortje wordt ingebracht. Soms wordt er ook een slangetje in de buit ingebracht om buikvocht (indien u dit heeft) te laten aflopen tijdens de procedure. Vervolgens wordt onder röntgendoorlichting een dun slangetje (katheter) op de juiste plaats geschoven. Hierop wordt door de interventieradioloog met behulp van een naald een verbinding gemaakt tussen het bloedvat boven en onder de lever waarna een shunt wordt aangelegd. Meestal wordt dit met een echoapparaat bijgestuurd vanuit de rechter flank. Tot slot wordt de aangelegde shunt gecontroleerd met behulp van contrastfoto's.

Wanneer het onderzoek klaar is, wordt er een toegangspoort in de hals achtergelaten waardoor bloed kan worden afgenomen gedurende het nazorg traject. Voordat u naar uw eigen verpleeg afdeling gaat wordt dit poortje verwijderd en het prikgaatje afgedrukt.

Vorbereiding

Voor deze behandeling krijgt u narcose. Tijdens uw afspraak met de anesthesioloog (preoperatieve screening) bespreekt deze welke soort narcose u krijgt.

Uw behandelend arts bespreekt met u de TIPS procedure. De interventieradioloog die de behandeling uitvoert komt de dag voor het onderzoek nog even langs op de afdeling om de procedure nogmaals te bespreken. Indien u dit gesprek eerder wenst kunt u dit aangeven bij de MDL arts.

Meestal vindt dit gesprek plaats in combinatie met eventuele radiologische vooronderzoeken. Dit kan een CT scan, een echo of foto zijn.

Wat u altijd moet melden

- Bent u zwanger of denkt u dit te zijn? Neem dan contact op met uw arts vóór het onderzoek.
- Bent u overgevoelig voor jodiumhoudende contrastmiddelen? Geef dit dan vóór het onderzoek door aan uw behandelend arts.
- Bent u overgevoelig voor ontsmettende jodium op de huid? Dan bent u niet automatisch allergisch voor het jodium in een contrastmiddel, maar dit moet u wel melden aan de verpleging of arts.
- Heeft u last van allergieën? Graag vóór het onderzoek melden.
- Heeft u een nieraandoening? Meld dit dan meteen aan uw behandelend arts, zodat hij tijdig voorzorgsmaatregelen kan nemen of voor een alternatief onderzoek kan kiezen. Bent u diabetespatiënt (suikerpatiënt)? Meld dit dan vóór het onderzoek, aan uw behandelend arts.

Opname

U wordt meestal één dag voor de behandeling opgenomen in ons ziekenhuis. Dit heeft te maken met eventuele vooronderzoeken en/of het tijdstip van de behandeling. Bureau Opname informeert u over uw opname. In totaal blijft u minimaal drie dagen opgenomen.

Bij opname krijgt u op de verpleegafdeling een algemeen lichamelijk onderzoek en wordt zo nodig bloed geprikt om uw nierfunctie te controleren en de bloedstolling te bepalen (soms is dit op de polikliniek al gebeurd).

Kleding

Het is voor uw en onze medewerkers prettig wanneer u kleding aan hebt waarin u zich makkelijk kunt bewegen en die u makkelijk aan en uit kunt trekken.

Laat sieraden en waardevolle spullen zoveel mogelijk thuis.

Medicijnen

Over het algemeen kunt u uw medicijnen op de gebruikelijke manier en tijd innemen. Kan dat niet, dan hoort u dit van tevoren van uw behandelend arts. Neem in ieder geval een recente lijst (maximaal 14 dagen oud) mee met de medicijnen die u slikt. Weet u niet wat u gebruikt? Dan kunt u een medicijnenlijst bij uw apotheker opvragen.

Let op: meld het als u bloedverdunners gebruikt of recent gebruikt hebt. Ook wanneer u een stollingsziekte hebt, moet u dit altijd van tevoren doorgeven aan uw behandelend arts.

De dag van opname

Waar moet u zich melden?

U meldt zich op de verpleegafdeling, zoals van tevoren besproken met uw behandelend arts.

Vorbereiding op de verpleegafdeling

Een van onze verpleegkundigen ontvangt u op de verpleegafdeling. Die wijst u uw bed en legt uit wat er tijdens de opname gaat gebeuren. U krijgt een operatiejasje aan en een infuus. Ook neemt de verpleegkundige bloed af als dat nodig is.

LET OP!

De dag van behandeling moet u nuchter zijn. U mag zes uur van te voren niet eten en drinken, tot 2 uur van tevoren zijn wel heldere dranken toegestaan. Vanaf 2 uur van tevoren helemaal niets meer nuttigen.

De behandeling

De behandeling duurt gemiddeld 2-3 uur. Na de behandeling gaat u naar een uitslaapkamer. Daar blijft u ter observatie tot het moment dat u naar uw eigen verpleegafdeling kan. In de regel blijven de meeste patiënten de eerste 24 uur op de uitslaapkamer voor extra bewakingen en controle. Op de uitslaapkamer worden verschillende controles gedaan en mag u na enkele uren weer gewoon eten en drinken.

Ontslag

U mag de eerste 2 dagen niet zelf autorijden. Douchen mag (tenzij uw behandelend arts of verpleegkundige anders afspreken).

Risico's en complicaties

Aan elke ingreep kleven risico's en dat geldt ook voor deze behandeling:

Directe risico's rond of kort na de behandeling

- Infectie met koorts
- Blauwe plekken of bloedingen
- Allergische reactie op contrastmiddel
- Schade aan de bloedvaten
- Hartritmestoornissen
- Pijn
- Bloeding in de buik

Risico's op langere termijn na de behandeling (dagen-weken)

- Verstopping van de stent door een bloedstolsel, waardoor de problemen van portale hypertensie weer ontstaan
- Verwardheid/sufheid door ophopen van afvalstoffen in de hersenen als gevolg van verminderde zuivering van bloed door de lever (encefalopathie)
- Vermindering van de leverfuncties

Na het onderzoek thuis

Krijgt u thuis toch een complicatie?

Belt u dan naar de polikliniek MDL (043-387 5001) tussen 08.00 uur en 16.45 uur.

Buiten deze tijden belt u het algemeen nummer van het MUMC+ (043-387 6543). U vraagt dan naar de dienstdoende MDL-arts

Na het onderzoek

Na afloop van het MRI-onderzoek kunt u naar huis of terug naar de verpleegafdeling. Als u bedlegerig bent, haalt een verpleegkundige u op.

De uitslag

De zaalarts zal het verloop van de procedure met u bespreken. U krijgt na ontslag vaak op korte termijn een afspraak bij uw specialist voor verdere controle na plaatsen van de TIPS.



Verslaglegging

Contact

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, neem dan contact met ons op.

Tijdens het onderzoek zelf kunt u ook nog vragen stellen aan de eventueel aanwezige interventieradioloog en/of Medisch Beeldvormings- en Bestralingsdeskundige.

Afdeling Beeldvorming

043 - 387 75 00

Maandag t/m vrijdag van

08.00 tot 16.00 uur

Websites

- <https://mumc.nl>
- <https://diagnostiekenad vies.mumc.nl/>
- <https://gezondidee.mumc.nl>