

Ballon Pulmonalis Angioplastiek

BPA

U wordt binnenkort opgenomen voor een Ballon Pulmonalis Angioplastiek (BPA). In deze folder krijgt u uitleg over deze procedure en informatie over de opname.

Voor meer algemene informatie over opname, verblijf, tv en faciliteiten verwijzen wij u naar de brochures *Welkom op zorgeenheid longziekten* en *Welkom bij Amsterdam UMC, locatie VUmc*. Deze kunt u vinden op onze website (www.vumc.nl/afdelingen/patientenfolders-brochures/zoeken-specialisme/)

Wat is pulmonale hypertensie (PH)?

U heeft onlangs van uw behandelend longarts gehoord dat u pulmonale hypertensie (PH) heeft. PH is een te hoge bloeddruk in de longslagader. In het verleden heeft u longembolieën gehad, waardoor bij u PH is ontstaan. Longembolieën kunnen ontstaan doordat kleine bloedstolsels uit een ader (meestal uit een ader uit het been) losschieten en dan via de rechterharthelft in de slagader van de longen terechtkomen. In principe ruimt het lichaam deze stolsels zelf op en krijgt een patiënt (soms tijdelijk) bloedverdunners om vorming van nieuwe stolsels te voorkomen. Bij een klein deel van de patiënten vindt deze opruiming niet of onvoldoende plaats. Indien deze zogenaamde chronische longembolieën aanleiding blijven geven tot verstopping van enkele grote of meerdere kleine longslagaders, kan hoge bloeddruk in de longslagader ontstaan (PH). We spreken dan van chronische trombo-embolische pulmonale hypertensie (CTEPH).

Behandeling van CTEPH

Deze chronische longembolieën kunnen in sommige gevallen door middel van een operatie worden weggehaald. Deze operatie heet pulmonaire endarteriëctomie (PEA) of pulmonale trombo-endarteriëctomie (PTE). Soms is dit niet mogelijk en biedt medicatie of een BPA een uitkomst. Bij u heeft het behandelteam gekozen voor de BPA procedure.

Wat is een BPA?

Een BPA is een variant op de dottertechniek die bij hartpatiënten gebruikt om verstopte kransslagvaten open te maken. Via een ader in de lies of hals wordt een katheter opgeschoven via het hart tot in de longslagaders. Door een ballon op te blazen op de juiste plekken wordt geprobeerd de verstopping van het bloedvat op te heffen. Een procedure duurt ongeveer twee tot drie uur. De bloedvaten kunnen niet allemaal in 1 procedure geopend worden, dit verhoogt namelijk het risico op complicaties. Per patiënt wordt bekeken hoeveel procedures er nodig zijn. Dit kan variëren van 1 tot 6 procedures. Tussen de procedures zit minimaal 4-6 weken. Dit maakt dat het ondergaan van een BPA-procedure een intensief traject is. De procedure wordt gedaan door de interventiecardioloog of de interventieradioloog op een operatiekamer. Beiden zijn onderdeel van het behandelteam. U bent tijdens de procedure bij bewustzijn.

Complicaties

Elke ingreep kent mogelijke risico's en bijwerkingen. Zo ook bij een BPA. Hieronder wordt kort beschreven wat de mogelijk complicaties kunnen zijn.

Longoedeem

Door de BPA worden bepaalde bloedvaten weer geopend en zal er plotseling weer bloed door deze vaten stromen. De opnieuw op gang gekomen bloedstroom veroorzaakt soms ophoping van vocht in de longblaasjes (longoedeem). De oorzaak hiervan is niet bekend en het optreden van dit longoedeem is van tevoren niet voorspelbaar. Doorgaans heeft het geen consequenties voor het herstel.

Longbloeding

Zo'n bloeding kan worden veroorzaakt door beschadiging van de wand van de longslagader of het opblazen van de ballon. Als er tijdens de BPA een milde longbloeding plaatsvindt, dan kan dit in veel gevallen verholpen worden door het plaatsen van een kleine ballon en dan wordt u tijdelijk op de zij gelegd.

Lager zuurstofgehalte

Door het openen van bloedvaten die lange tijd gesloten zijn geweest, kan het zijn dat tijdelijk de verhouding tussen de geventileerde delen van de long en de doorbloede delen van de long verandert. Dit kan wat lagere zuurstof gehalte in het bloed veroorzaken. Dit evenwicht herstelt zich vanzelf na weken of maanden.

Antistolling

Minimaal 1 week voordat u de eerste BPA-procedure ondergaat, wordt u overgezet op andere antistollingsmedicatie tenzij u dit middel al heeft. Met dit middel is het tijdelijk stoppen en opstarten veel praktischer te regelen. U hoeft hiervoor niet meer gecontroleerd te worden door de trombosedienst.

Staken van de antistolling voor de BPA

Uw antistolling moet voor de BPA tijdelijk gestaakt worden. Uw behandelend arts zal met u doornemen op welk moment u moet stoppen.

Dag van opname

U wordt 1 dag voor de BPA-procedure opgenomen op de afdeling longziekten. Op deze dag krijgt u verschillende onderzoeken. Dit zijn: een longfoto, echo van het hart (alleen bij vooraf aan de eerste BPA-procedure), bloedafname en een 6 minuten looptest. Tevens krijgt u een infuusnaald ingebracht.

Dag van de BPA-procedure

- Als u als eerste gepland staat in de ochtend, dan moet u nuchter zijn. Anders mag u een licht ontbijt nuttigen.
- De BPA wordt uitgevoerd door een interventiecardioloog of een interventieradioloog op een operatiekamer.
- De procedure zelf zal ongeveer twee tot drie uur duren.
- Direct na de BPA komt u terug op de afdeling longziekten. Daar zullen de controles bij u uitgevoerd worden (bloeddruk, hartslag, temperatuur en saturatie). De controles worden 's avonds nogmaals herhaald. Zo nodig krijgt u wat extra zuurstof toegediend.
- Op de afdeling zullen ze nauwgezet in de gaten houden hoeveel u drinkt en plast. Belangrijk is dat dit in balans is. Mogelijk krijgt u hiervoor plasmedicatie toegediend.
- In principe mag u op deze avond weer starten met de antistolling.

Dag van ontslag

Is het de allereerste BPA dan mag u de dag na de BPA-procedure met ontslag als alles goed gaat. Heeft u al een eerdere BPA procedure ondergaan dan mag u de middag/avond van de BPA al naar huis als alles goed gaat.

De volgende BPA-procedure

De BPA-procedure wordt maandelijks herhaald. In principe zijn er 1 tot 6 procedures nodig. Na de laatste BPA procedure krijgt u 6 weken na ontslag een poli-afpraak mee bij uw behandelend longarts. Verder worden de resultaten van de BPA bij u na 6 maanden geëvalueerd.

Opname op afdeling longziekten waarbij de volgende onderzoeken gedaan zullen worden:

- rechter hartkatheterisatie via de hals;
- MRI met contrast;
- CT-scan van de longen met contrast;
- echo van het hart;
- fietstest.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen dan kunt u contact opnemen met afdeling Longziekten op telefoonnummer (020) 444 2150 of (020) 444 4324.