

Coiling - ikke bristet aneurisme

Til patienter og pårørende

Udposning på en af hjernens pulsårer

De undersøgelser, som du tidligere har fået foretaget, har vist, at du har en sækformet udposning (et aneurisme) på et af hjernens pulsårer.

Et aneurisme skyldes en svaghed i karvæggen. Risikoen for at aneurismet brister og giver en hjernehindeblødning stiger med ca. 1-2% pr. år, du lever. Man mærker sjældent noget til aneurismet, før det brister.

Behandling

De fleste aneurismer kan i dag lukkes gennem blodkarrene med coil-embolisering evt. suppleret med stent-behandling. Enkelte aneurismer skal dog opereres.

Hvordan foregår coil-embolisering?

Inden behandlingen bliver du informeret nærmere af en røntgenlæge og en anæstesilæge. Du vil få taget de nødvendige blodprøver, lagt et kateter i blæren og et drop i en blodåre på håndryggen.

Behandlingen foregår på Radiologisk Afdeling (røntgenafdelingen) og udføres i fuld bedøvelse, fordi du skal ligge stille i lang tid.

Der lægges et kort plastikrør (en sheath) ind i pulsåren i lysken, og gennem denne føres et tyndt rør af plastik (et kateter) via hovedpulsåren op på halsen. Herigennem føres et endnu tyndere kateter via hjernens pulsårer helt ud i aneurismet. Øverste billede viser kateteranlæggelsen. Gennem dette kateter føres en coil op i aneurismet. Placeringen foregår i røntgengennemlysning.

Coilen (nederste billede) er fremstillet af en dobbeltspundet platintråd. Den er blød og krøller op som et lille garnnøgler. Lægen fortsætter med at lægge flere coil op i



Coiling - ikke bristet aneurisme

aneurismet, til der ikke længere kan komme blod ud i aneurismet, og en blødning er nu forhindret. I visse tilfælde kan det være nødvendigt at bruge et rørformet gitter (en stent) eller en ballon til at støtte coilen, mens den placeres.

Behandlingen tager normalt 3-4 timer.

Efter behandlingen fjernes plastikrøret i lysken, og hullet lukkes med en lille "prop".

Efter behandlingen

Opvågning og observation efter behandlingen foregår på Neurointensiv Afdeling NIA. Du vil være under konstant observation i mindst 2 timer og evt. til næste dag, hvis der gives blodfortyndende medicin. Du skal ligge fladt på ryggen de første timer. Personalet vil orientere dig nærmere. Hvis du får lagt en stent, skal du fortsætte med blodfortyndende medicin i en periode.

Hvis der ikke opstår komplikationer, vil du sædvanligvis blive udskrevet 2-3 dage efter behandlingen.

Komplikationer

I enkelte tilfælde kan der under oplægning af en coil gå hul på aneurismet, så der opstår en blødning. Endvidere kan det ske, at der dannes en lille blodprop fra karvæggen. Denne kan føre til lukning af et lille blodkar i hjernen. Symptomerne afhænger af hvilke områder, der rammes. Risikoen for alvorlige komplikationer med varige mén er ca. 3-4%. Ved langvarige procedurer kan hårtab

forekomme i en periode pga. røntgenstråling, men håret vokser ud igen.

Senforløb

Du skal regne med at være sygemeldt i ca. 4 uger efter behandlingen. Det er ikke usædvanligt med øget træthed den første tid.

Kontrol

For at kontrollere lukningen af dit aneurisme vil du om 9-12 måneder blive indkaldt til karundersøgelse og MR-skanning. Alle coil og stent vi anvender, er udført af MR-venligt materiale og hindrer derfor ikke en MR-skanning. Karundersøgelsen foregår i lokalbedøvelse, så du kan gå hjem samme dag. I enkelte tilfælde ses en genåbning af aneurismet. Der vil efterfølgende blive taget stilling til, om du skal have foretaget yderligere kontrol, behandling eller om du kan afsluttes. Svar på kontrolundersøgelsen foreligger først 8-14 dage senere.

Venlig hilsen

Neurokirurgisk Afdeling
Neuroradiologisk Sektion på
Radiologisk Afdeling

Tlf: 65 41 21 50
mandag - torsdag kl. 7.30 - 15.00
fredag kl. 7.30 - 14.30

Billedrækken herunder viser hvordan aneurismet bliver fyldt op af coilen til behandlingen er afsluttet.

