

Overzicht zorgpad Extracranieel Carotis Arterie Aneurysma(ECAA)

Coördinatie

- Zorgpadeigenaar: Prof. dr. G.J. de Borst (afdelingshoofd vaatchirurgie)
- Zorgpadcoördinator: Hoofdbehandelaar (eigen vaatchirurg)
- Aanspreekpunt patiënt: Hoofdbehandelaar of dienstdoende vaatchirurg



Uw zorgkaart – Extracranieel Carotis Arterie Aneurysma (ECAA)

U bezoekt het UMC Utrecht voor een vaatverwijding (aneurysma) van de halsslagader. Wij proberen u zo goed mogelijk te informeren over wat u kan verwachten.

Wat houdt een verwijding van de halsslagader in?

Een aneurysma is een zwakke plek in een slagader. De wand van het bloedvat is hier dunner, waardoor een uitstulping ontstaat. Een aneurysma komt het vaakst voor in de buikslagader. Maar u kunt ook een aneurysma hebben in de slagaders van het hoofd, de borstkas, liezen of de knieholtes. In dit geval ontstaat het aneurysma in de hals, in het bloedvat wat bloed naar de hersenen leidt.

Hoe wordt een ECAA in het UMCU behandeld?

Dat verschilt per patiënt. Er zijn op dit moment nog geen landelijke of internationale richtlijnen voor de behandeling van een ECAA. Dit komt omdat er nog weinig onderzoek is gedaan naar de optimale behandelmethode en de langetermijnresultaten bij een ECAA. In het UMCU doen we hierom veel onderzoek naar ECAAs, onder andere met de Carotis Aneurysma Registratie. In dit onderzoek verzamelen we al meer dan 10 jaar gegevens van ECAA patiënten, om zo meer te weten te komen over deze zeldzame aandoening en de eerste stappen naar een richtlijn te zetten. Het UMCU is dan ook het enige expertisecentrum ter wereld voor ECAAs. Ons onderzoek in deze aandoening helpt ons om samen met de patiënt tot een behandelplan te komen.

Wat voor klachten geeft een ECAA en hoe wordt een ECAA vastgesteld?

Het kan erg verschillen wat de klachten zijn van een verwijding van de halsslagader. Bij veel patiënten wordt de verwijding per toeval ontdekt. Soms is er een zwelling in de hals voelbaar. Deze zwelling kan druk geven op zenuwen waardoor bijvoorbeeld heesheid ontstaat, of problemen met slikken. Ook kunnen er in het aneurysma bloedpropjes ontstaan die een bloedvat in de hersenen tijdelijk of definitief kunnen afsluiten. Er kunnen dan klachten ontstaan van krachtsverlies, minder goed kunnen zien en/of problemen met praten (beroerte of TIA). Dit komt echter niet vaak voor. Doorgaans is een lichamelijk onderzoek niet voldoende om een aneurysma vast te stellen. Meestal wordt de diagnose gesteld met behulp van beeldvormingstechnieken, zoals echografie, CT-scan, MRI-scan of angiografie. Indien u alleen een echo heeft ondergaan, kan het nodig zijn om vóór uw eerste poliklinische afspraak een CT-scan of MRI-scan te ondergaan, omdat deze technieken een betere beoordeling van de verwijding mogelijk maken.

Uw zorgkaart – Extracranieel Carotis Arterie Aneurysma (ECAA)

U bezoekt het UMC Utrecht voor een vaatverwijding (aneurysma) van de halsslagader. Wij proberen u zo goed mogelijk te informeren over wat u kan verwachten.

Het multidisciplinair team verwijde halsslagader (ECAA) & het ECAA zorgpad

Binnen het UMCU wordt de zorg voor patiënten met een ECAA geleverd door een vaststaand team van verschillende specialisten: het multidisciplinair team. Elke specialist binnen het multidisciplinair team heeft zijn eigen specifieke expertise en taken. Hieronder staan de verschillende specialisten die in het team plaatsnemen. Één van de vaatchirurgen is uw hoofdbehandelaar. Indien de patiënt neurologische klachten heeft wordt er ook een poli afspraak bij de neuroloog ingepland. De hoofdbehandelaar is uw aanspreekpunt tijdens het behandeltraject en zorgt ervoor dat alles in goede banen wordt geleid. De zorg voor patiënten met een ECAA is vastgelegd in het ECAA zorgpad, dat is de leidraad tijdens de behandeling. Op pagina 7 staat het zorgpad beschreven.

Specialisten

Taken

Vaatchirurgen

- Hoofdbehandelaar
- Interpreteren van onderzoeken
- Voorschrijven van niet-invasieve behandelingen & verrichten van invasieve behandelingen (toegelicht op pagina 6)

Neurologen

- Interpreteren van onderzoeken
- Voorschrijven van niet-invasieve behandelingen

(Interventie)radiologen

- Verrichten & interpreteren van onderzoeken
- Verrichten van invasieve onderzoeken & behandelingen

Uw zorgkaart – Extracranieel Carotis Arterie Aneurysma (ECAA)

U bezoekt het UMC Utrecht voor een vaatverwijding (aneurysma) van de halsslagader. Wij proberen u zo goed mogelijk te informeren over wat u kan verwachten.

Het multidisciplinair overleg (MDO)

Het doel van het MDO

Tijdens het MDO wordt u besproken door de aanwezige specialisten. Het ziektebeloop, de onderzoeken die verricht zijn en de behandeling tot nu toe worden nauwkeurig bekeken. Na overleg wordt het vervolgbeleid afgesproken.

Wie zijn er op het MDO aanwezig en wat zijn hun specifieke taken?

Hoofdbehandelaar

-De hoofdbehandelaar presenteert het ziektebeloop van de patiënt aan de groep en leidt het overleg.

(Interventie) Radiologen

-Presentatie van verrichte onderzoeken zoals een echo, CT, MRI of angiografie

Arts-onderzoekers

-Beoordelen of patiënt mee kan doen met wetenschappelijk onderzoek

Vaatchirurgen en neurologen

- Bespreken ziektebeloop & de verrichte onderzoeken
- Stellen –indien nodig- aanvullende onderzoeken voor
- Stellen een behandeling voor
- Vaststellen van vervolgbeleid

Het einde van het MDO

Nadat uw vervolgbeleid is vastgesteld wordt alles samengevat door de hoofdbehandelaar. Er wordt een MDO –verslag gemaakt in uw dossier.

Vervolg na het MDO

De hoofdbehandelaar zal u bellen over de uitslag van het MDO. De hoofdbehandelaar is verantwoordelijk voor het vervolgtraject.

Uw zorgkaart – Extracranieel Carotis Arterie Aneurysma (ECAA)

U bezoekt het UMC Utrecht voor een vaatverwijding (aneurysma) van de halsslagader. Wij proberen u zo goed mogelijk te informeren over wat u kan verwachten.

Traject	1 ^e polibezoek	Welke factoren bepalen mijn vervolgtraject?
Wat kan u verwachten?	<p>Voorafgaand aan de poliafspraak heeft u een scan van de bloedvaten ondergaan.</p> <p>Op de polikliniek wordt u gezien door de vaatchirurg en mogelijk de neuroloog (bij neurologische klachten), hij/zij bespreekt de scan en zal het vervolgtraject met u bepalen. De afspraak duurt gemiddeld 15 minuten.</p> <p>Daarnaast krijgt u informatie over deelname aan wetenschappelijk onderzoek.</p>	<ol style="list-style-type: none">1 Klachten & uw gezondheid De ernst van uw klachten en uw algemene gezondheid worden meegenomen in het vervolgtraject.2 Oorzaak aneurysma Als de oorzaak van het aneurysma bekend is, heeft dit invloed op de mogelijke behandelingen (zie achterzijde).3 Locatie aneurysma Op de scan kunnen we zien waar het aneurysma zich in de halsslagaders bevindt en bepalen welke behandelingen mogelijk zijn.4 Conditie halsslagaders en overige bloedvaten De fitheid van de bloedvaten wordt meegenomen in het besluit over het vervolgtraject.5 Eventuele groei of afname van het aneurysma Er wordt altijd een vervolgscaan van de bloedvaten gemaakt om te kijken of het aneurysma groeit. Hierna wordt opnieuw een behandelkeuze gemaakt.

Uw zorgkaart – Extracranieel Carotis Arterie Aneurysma (ECAA)

Mogelijke behandelingen

- 1** **Geén behandeling**, maar wel jaarlijkse controle door middel van een scan van de bloedvaten en polikliniek bezoek om klachten, veranderingen of groei van het aneurysma te controleren. De meeste patiënten doorlopen dit vervolgtraject.

Redenen om wél te behandelen:

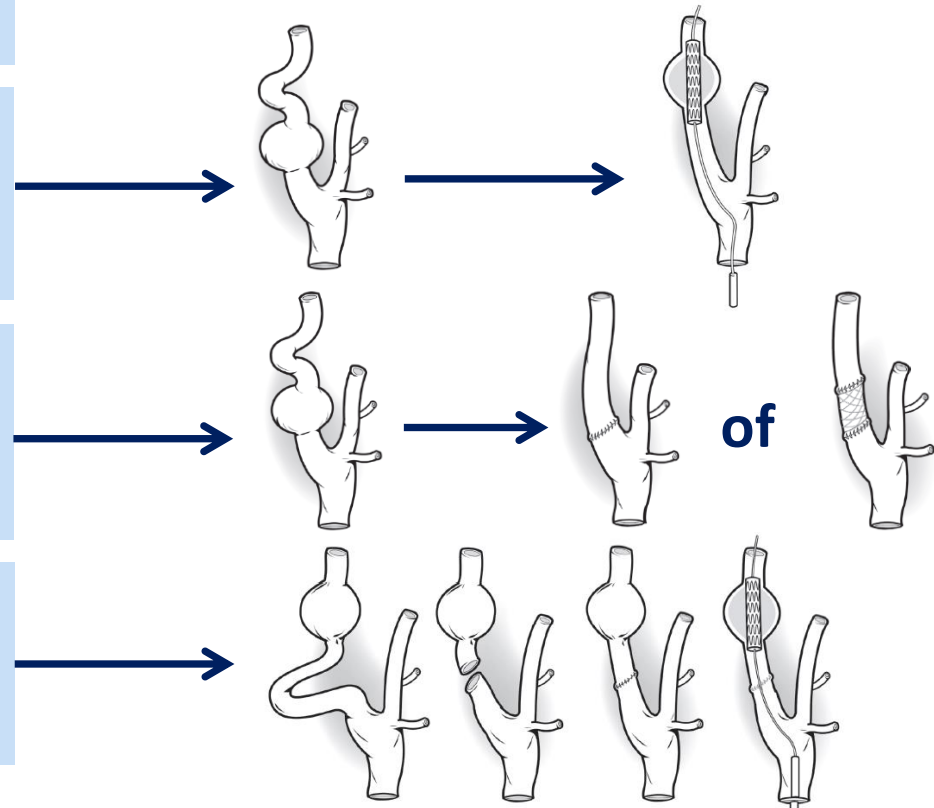
- 1. Groei van het aneurysma,**
- 2. Ernstige klachten met belemmering van het dagelijks functioneren.**

- 2** **Conservatieve behandeling**, hierbij worden medicijnen voorgeschreven om de bloedvaten zo fit mogelijk te houden.

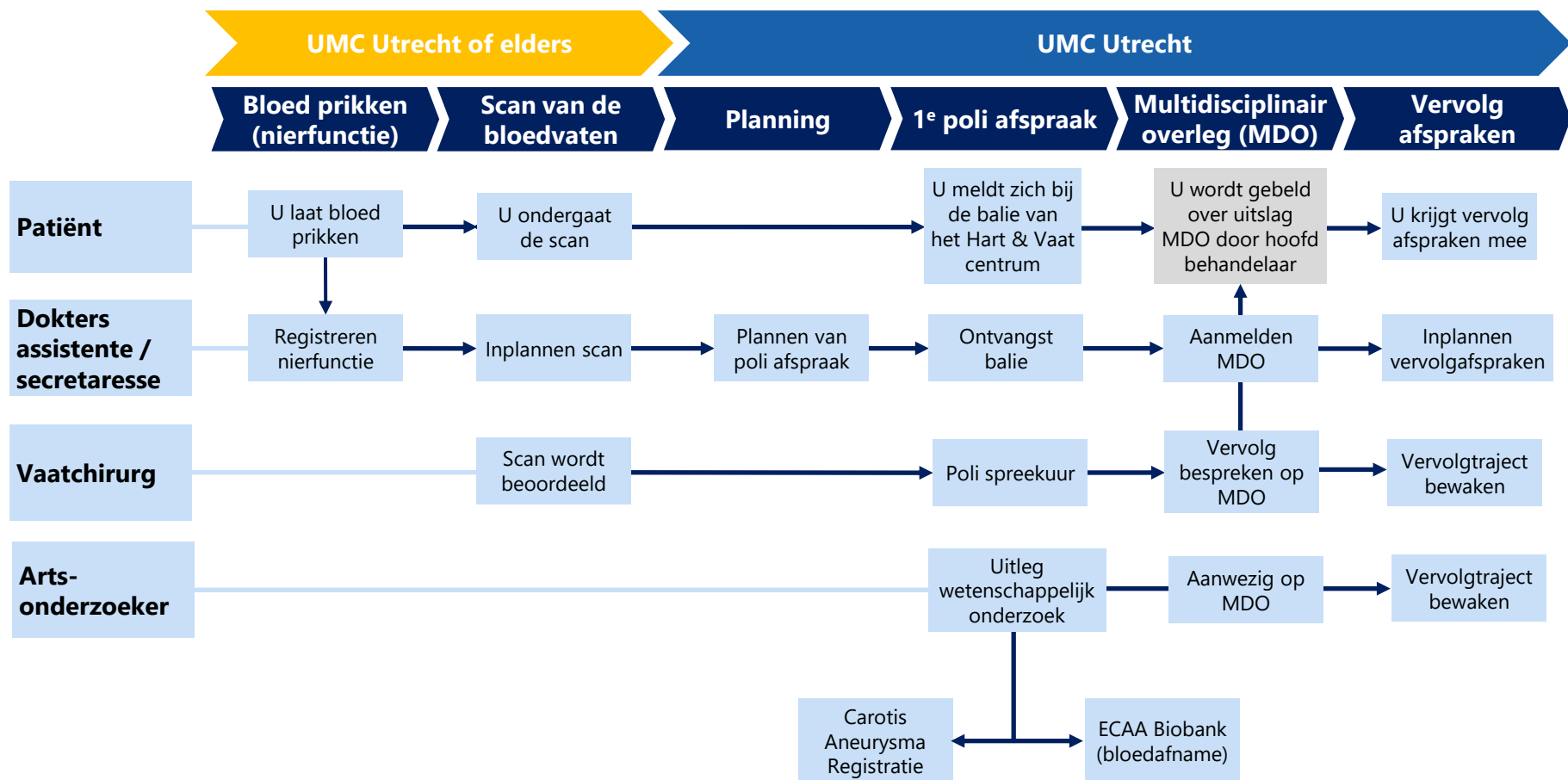
- 3** **Endovasculaire behandeling**, het aneurysma wordt behandeld met een stent of coil in de halsslagaders, aangeprikt vanuit de lies of arm. Deze behandeling wordt vaak in samenwerking met de interventie-radioloog uitgevoerd.

- 4** **Chirurgische behandeling**, het aneurysma van de halsslagader wordt geopereerd en volledig verwijderd door de vaatchirurg. Soms wordt een patch ingehecht. U bent gedurende de operatie onder narcose.

- 5** **Hybride behandeling**, hierbij wordt in één operatie het aneurysma zowel endovasculair als chirurgisch behandeld vaak in samenwerking met de interventie-radioloog. U bent gedurende de operatie onder narcose.



Het proces van de 1^e poli afspraak

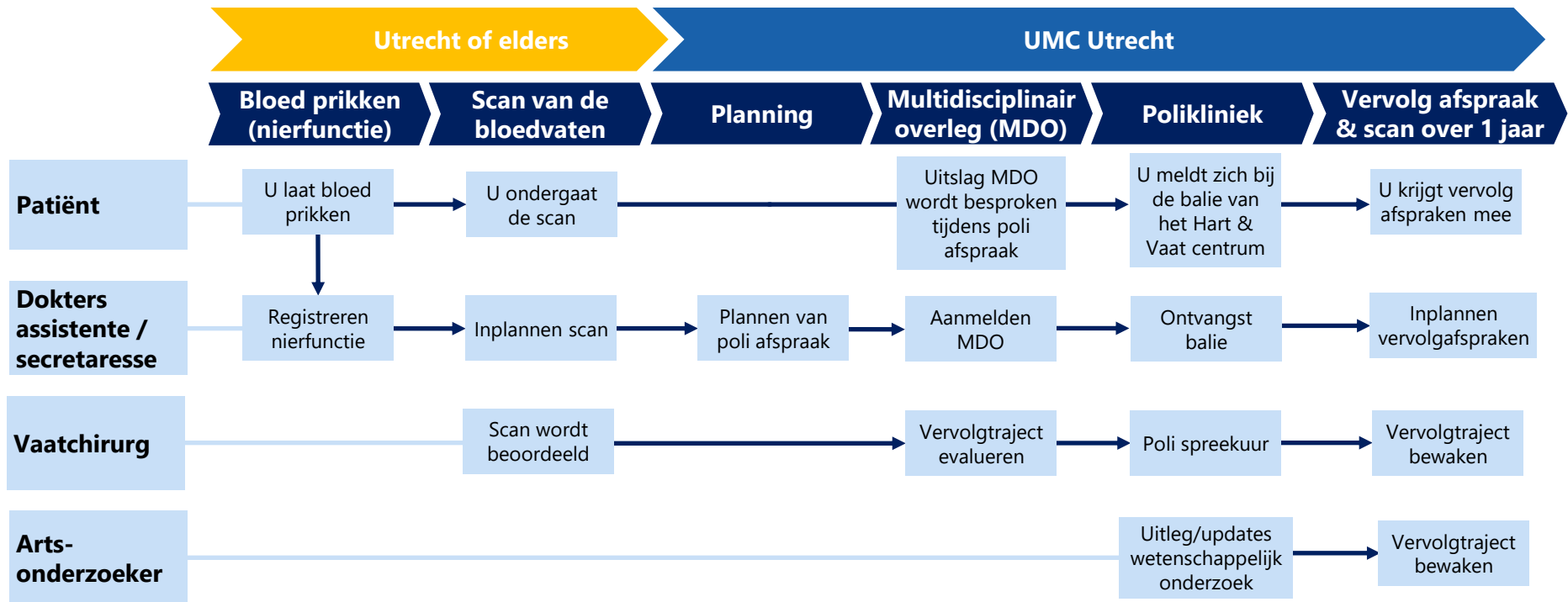


Multidisciplinair overleg (MDO)

Overleg tussen de vaatchirurgie, neurologie, (interventie-)radiologie, laboranten en arts-onderzoekers



Het proces van vervolg controle afspraken (behandeling 1,2)

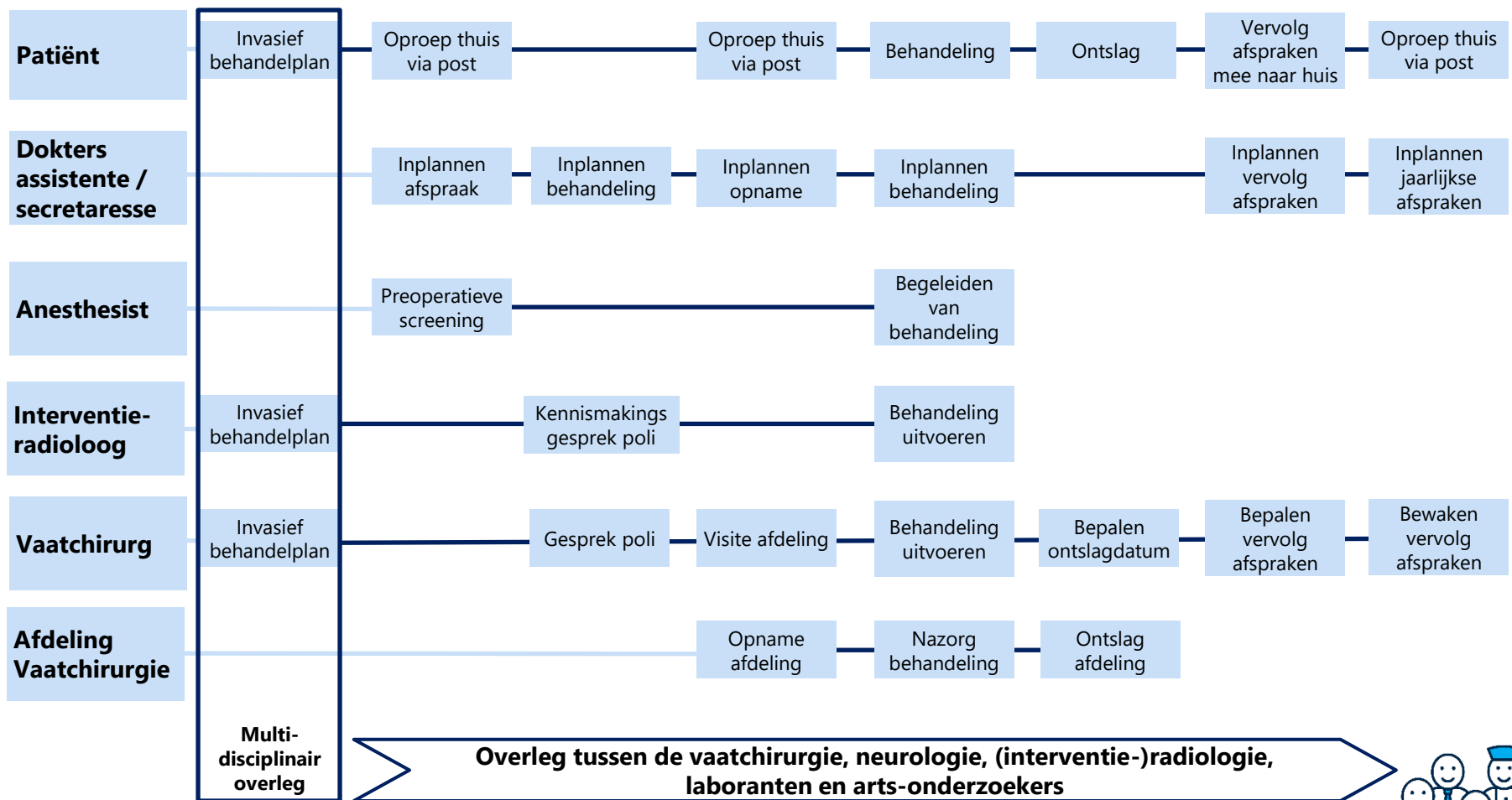
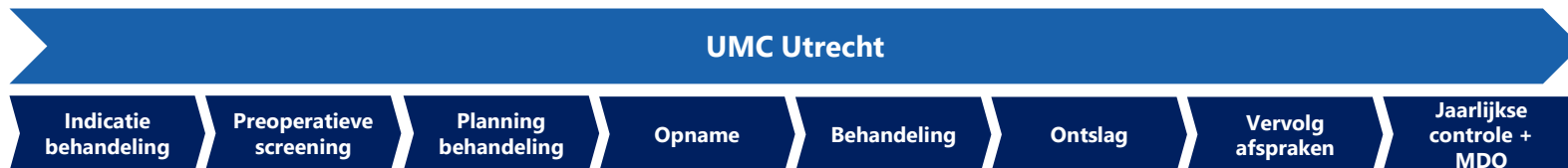


Multidisciplinair overleg (MDO)

Overleg tussen de vaatchirurgie, neurologie, (interventie-)radiologie, laboranten en arts-onderzoekers

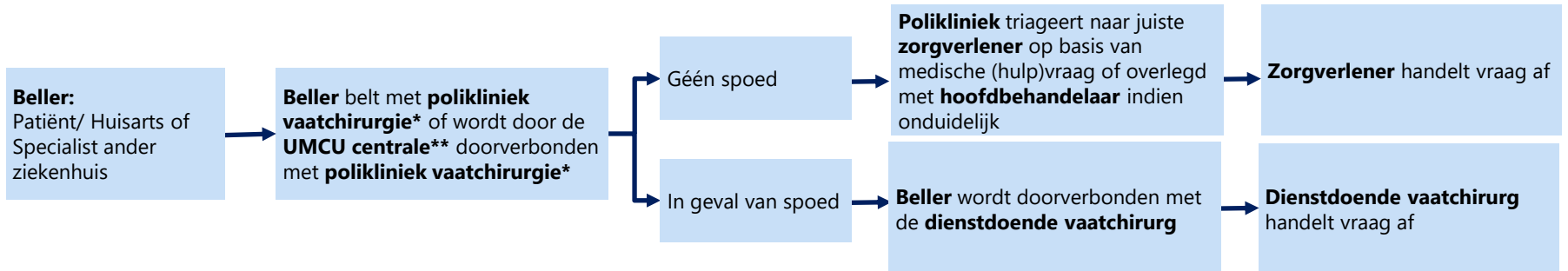


Het proces van een invasieve behandeling (behandeling 3,4,5)

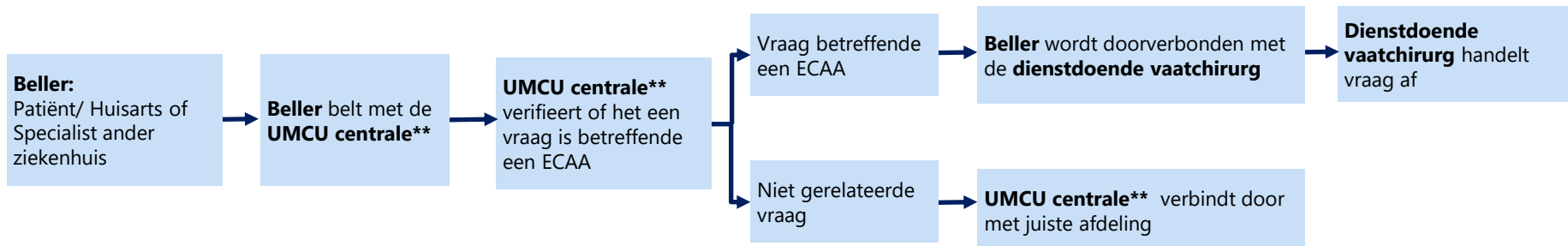


24/7 bereikbaarheid

Tijdens kantoortijden (8:00-17:00)



Buiten kantoortijden (17:00-08:00)



Relevante telefoonnummers:

*Polikliniek vaatchirurgie: 088-755-6902

** UMCU centrale: 088-755-5555

