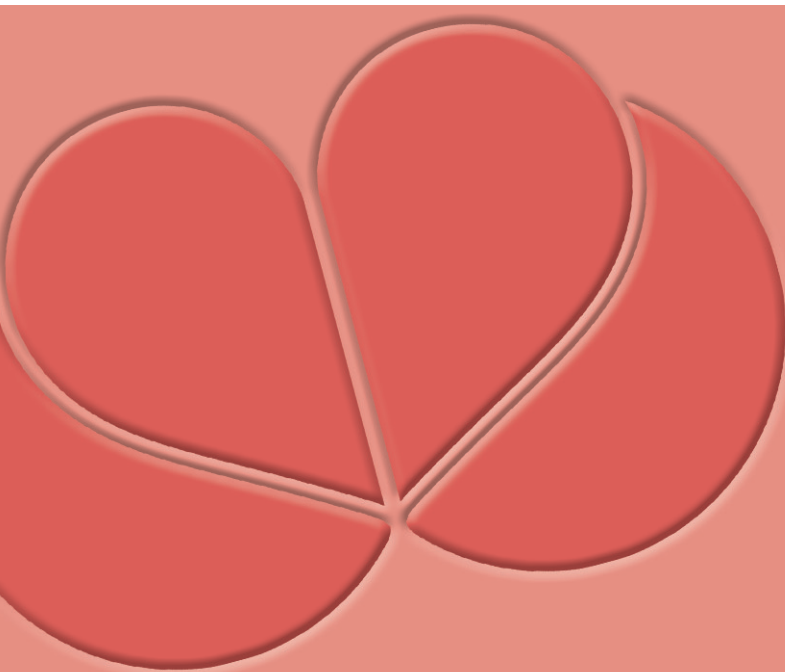


# Ballonudvidelse (PCI)



UNDERSØGELSE • OPERATION • BEHANDLING • SYGEPLEJE

Rigshospitalets Hjertecenter

Hjertemedicinsk klinik B

## Ballonudvidelse (PCI)

Formålet med behandlingen er at udvide en eller flere forsnævninger af kranspulsårerne i hjertet. En forsnævring består af kolesterolaflejringer, bindevæv og evt. kalk. Ved behandlingen placeres en lille ballon i den forsnævrede kranspulsåre. Ballonen fyldes med væske ved højt tryk, hvorved kranspulsåren udvides på det forsnævrede sted.

I mange tilfælde vil det derefter være hensigtsmæssigt at indsætte en *stent* - dvs. et rørformet metalnet, der medvirker til at holde den udvidede kranspulsåre åben. Her bliver stenten siddende, og efterhånden vokser et lag celler hen over metaltrådene svarende til de celler, der normalt beklæder karrets indervæg.

## Før behandlingen

Inden behandlingen får du taget blodprøver og et elektrokardiogram (ekg). Desuden vil der være journaloptagelse af læge og sygeplejerske.

Dagen før PCI skal du begynde en tabletbehandling (*Plavix*), som forebygger blodproppdannelse efter en eventuel stent-implantation. Du skal desuden fortsætte med din sædvanlige hjertemedicin.

Fasteregler:

Du må ikke drikke kaffe, te, kakao og cola eller spise chokolade fra kl. 16.00 dagen før behandlingen. Ellers må du spise og drikke frem til det tidspunkt, hvor sygeplejersken tilbyder dig afslappende og smerteforebyggende medicin (ca. ½ time før behandlingens start). Med mindre andet er aftalt, skal du tage din sædvanlige morgenmedicin, som du plejer.

Du bedes dagen inden indlæggelsen barbere hårene væk i begge lyskeområder (se illustrationen af indstiksområdet på side 4).

## Behandlingen

Behandlingen foregår på Kardiologisk Laboratorium og foretages via pulsåren i lysken - i enkelte tilfælde via en pulsåre i armen.

Der lægges et lille plastkrør (*venflon*) i en blodåre på din ene hånd til at give medicin og væske i. Hvis der er mulighed for, at du er gravid, skal du meddele dette, da der i så fald skal tages særlige hensyn. Generelt tilbydes patienter under 50 år røntgenbeskyttelse i form af blyafskærmning af kønsdelene.

Lokalbedøvelse indsprøjtes omkring pulsåren i lysken. Dette kan kortvarigt spænde i huden. Derefter indføres et kort, tyndt plastkrør (*sheath*) i pulsåren, og herigennem føres undersøgelseskatetret ind i pulsåren og videre op til hjertet (se illustration side 4).

I forbindelse med behandlingen gives blodfortyndende medicin (*Heparin*).

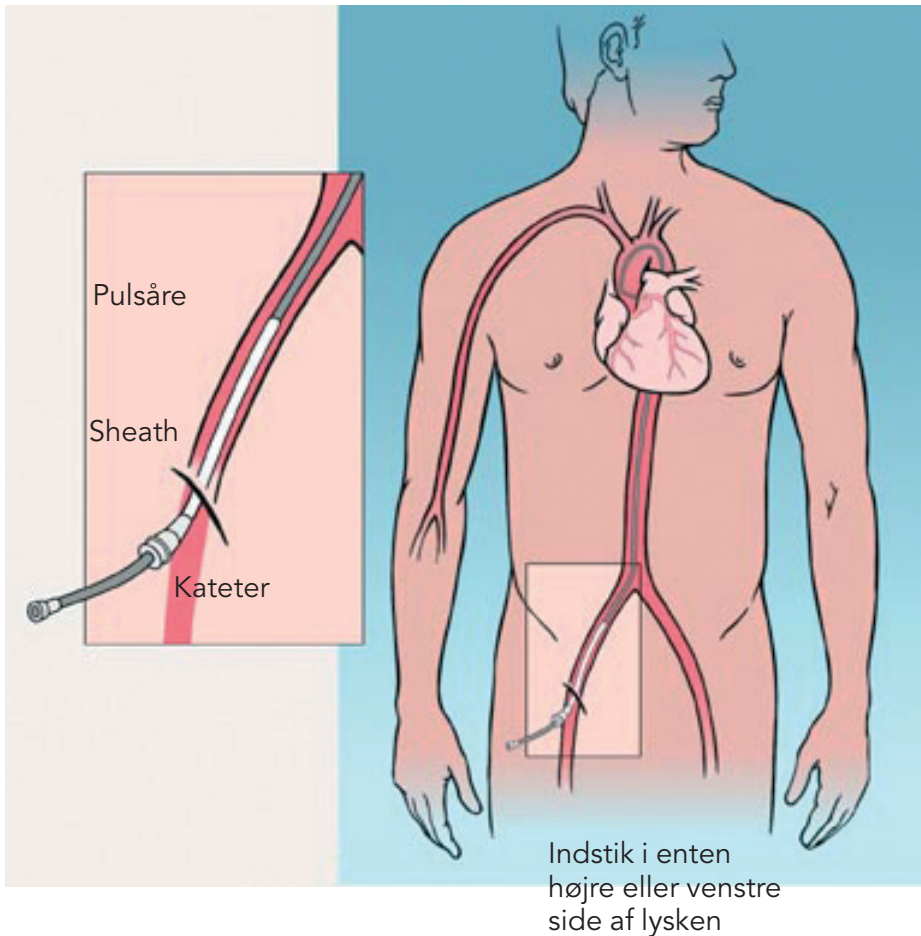
Efter indsprøjtning af kontrastvæske kan kranspulsårerne ses på en røntgenskærm. Røntgenapparatet er placeret over din brystkasse. Herefter føres et ballonkateter op i kranspulsårens forsnævring, og ballonen fyldes op med saltvand iblandet kontrastvæske. I de sekunder/minutter, ballonen er fyldt, kan du opleve smerter, trykken eller ubehag i brystet - i så fald er det vigtigt, at du siger det til personalet.

Ballonen tømmes og trækkes ud af kranspulsåren igen, og resultatet af behandlingen kontrolleres med kontrastvæske. Eventuelt gentages behandlingen.

Hos mange patienter anlægges dernæst en stent. Stenten er sat på en ballon, der udvides som beskrevet ovenfor, hvorved stenten presses ud mod karvæggen. Ballonen tømmes og trækkes ud, og stenten forbliver i kranspulsåren.

Behandlingen varer 1-2 timer.





## Efter behandlingen

Det korte plastkrør (sheath) fjernes almindeligvis umiddelbart efter behandlingen, idet hullet i pulsåren lukkes med en slags prop (*Angioseal/Femoseal*). Sengelejet er herefter 2 timer.

Når du er tilbage på afdelingen, får du noget at spise og drikke.

## Ballonudvidelse



Kateter



Ballonkateter



Fyldt ballonkateter



Udvidet kranspulsåre



Stent

Du skal ligge roligt på ryggen og må ikke løfte hovedet eller bevæge det ben, hvorfra behandlingen er foretaget. Hovedgærdet må hæves højst 40 grader. Dette er nødvendigt for at forebygge blødning fra indstiksstedet.

Sengeleje på ryggen kan opleves anstrengende, men det er vigtigt, at du overholder de givne retningslinier, da der ellers er en øget



risiko for blødning fra indstiksstedet i lysken. Du skal kontakte plejepersonalet, hvis du ligger i en ubekvem stilling eller føler andet ubehag. Personalet skal også være til stede, når du får lov til at stå op, da sengeleje kan forårsage almen utilpashed og svimmelhed, når du mobiliseres igen. Får du smerter, trykken eller ubehag i brystet, skal du orientere personalet.

I enkelte tilfælde er det nødvendigt at give stærk, blodfortyndende medicin i et drop i 12–18 timer efter ballonudvidelsen. Denne behandling kræver derfor længerevarende sengeleje.

## Komplikationer

Efter Sundhedsstyrelsens retningslinier skal du informeres om mulige komplikationer. Risikoen for komplikationer i forbindelse med PCI er den samme som omtalt i pjecen *Undersøgelse af hjertets kranspulsårer*.

I sjældne tilfælde opstår en tillukning af kranspulsåren. Dette kan normalt behandles med en stent. I enkelte tilfælde er det nødvendigt at udføre en bypass operation i umiddelbar forlængelse af PCI-behandlingen. Risikoen er ca. 1%.

Tillukning af en kranspulsåre kan en sjælden gang medføre en kritisk nedsættelse af hjertets pumpefunktion, hvilket i værste tilfælde kan være livstruende.

Risikoen for dødelige komplikationer i forbindelse med PCI er mindre end 1 promille. Ved en bypass operation er risikoen 1-2%.

Dødsfald i forbindelse med ballonudvidelse og bypass operation rammer oftest personer, der i forvejen er svært syge.

## Efterforløb/udskrivelse

De første 4 dage efter behandlingen må du ikke:

- cykle
- løfte tunge ting (over 4 kg)
- føre bil (de første 2 dage efter behandlingen)

Dette på grund af risikoen for blødning fra indstiksstedet.

Udskrivelsen finder som regel sted dagen efter behandlingen. I den udskrivelse taler du med en læge om den fortsatte medicinske behandling og får besvaret de spørgsmål, du måtte have. Der vil ligeledes være en opfølgende samtale med en sygeplejerske.

Har du fået anlagt en eller flere stents, skal du fortsætte med den blodfortyndende tabletbehandling (*Plavix*) efter lægens ordination.

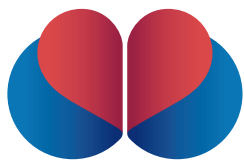
Du vil efter skøn blive indkaldt til ambulans kontrol på det lokale sygehus eller hos din egen læge - *eventuelt* på Rigshospitalet.

Hvis du oplever smerter, trykken eller ubehag i brystet, skal du opsøge enten din praktiserende læge eller en skadestue.

Observerer du tegn på infektion i lysken (rødme, varme og hævelse), eller får du stærke smerter i lysken, skal du kontakte din egen læge. Ved pludselig, kraftig hævelse eller blødning skal du ringe 112.

Erfaringen viser, at der indenfor 6 måneder hos 10-12% af vore patienter dannes nye forsnævninger, som kræver fornyet undersøgelse og muligvis behandling.





RIGSHOSPITALET  
HJERTECENTER

Blegdamsvej 9  
2100 København Ø



Februar 2010, version nr. 5



Rigshospitalet