

Samengesteld door Huisartsen Zwolle en omgeving en Vaatchirurgen Isalaklinieken.
 Geaccordeerd door Radiologen en Internisten Vaatrisicopolikliniek.

BEGRIPPEN

Begrip	Commentaar
AAA	Aneurysma aortae abdominalis.
EAI	Enkel arm index. Zie NHG standaard M13 Perifeer Arterieel Vaatlijden.
Mycotisch aneurysma	Hiermee wordt een geïnfecteerd aneurysma bedoeld, ook bacterieel. Geeft koorts en verhoogde BSE. Bij verdenking verwijzen.
Fusiform aneurysma	Meest voorkomende, vaatwand is aan alle kanten evenzeer verzwakt. Meestal congenitaal sclerotisch, maar kan ook mycotisch zijn.
Sacculair aneurysma	Focaal asymmetrisch vaatwanddefect, meestal door geïnfecteerde sclerotische plaque. Extra zwakke vaatwand ter plekke, groter risico op ruptuur.

INDICATIE SCREENING

Indicatie	Toelichting
Toestand	Moet vitaal zijn, cerebraal helder en eventuele ingreep willen.
Broers en zonen van patiënt	Na 60e jaar. Er is met name een hoog risico in de eerste graads manlijke lijn.
Bekende atherosclerose	Volgens NHG standaard M13: bij vermoeden aneurysma echo maken. NB: op de poli Vaatchirurgie en de Vaatrisicopoli wordt bij belaste familie-anamnese en verdenking bij lichamelijk onderzoek een echo abdomen gemaakt. Zie verder Werkafpraak Cardiovasculair Risicomanagement.

Opmerking

Bij 10% bestaat tevens een iliacaal aneurysma, waarvan operatie geïndiceerd is indien > 3 cm. Aspecifieke klachten, pijn in lies, soms koliekpijn door druk aneurysma op de ureter!

SYMPTOMATOLOGIE GERUPTUREERD AAA

Symptomen	Commentaar
Buikpijn en rugpijn	
Collaps	Aanvankelijk als vasovagale reactie op de pijn, kan daarna weer bijkomen in gecompenseerde shock.
Gecompenseerde shock	Lage tensie, hoge polsfrequentie.

MOGELIJKHEDEN ONDERZOEK

Onderzoek	Commentaar
Echo abdomen	Via radioloog. Indien patiënt nog niet bekend is met een aneurysma kan volstaan worden met een screenende echo op de afdeling Radiologie. Bij vervolgen van het aneurysma met een echo dient op de secundaire preventie gelet te worden en wel bijtijds verwezen te worden naar de poli Vaatchirurgie. Zie onder 'Indicaties ingreep of verwijzing'.
Duplex echo	Via vaatchirurg op de poli Vaatchirurgie. Aldaar volgt onderzoek middels duplex van het gehele aorta-iliacale traject.
CT-abdomen	Indicatie wordt gesteld door de vaatchirurg, afhankelijk van de noodzaak tot behandeling.

INDICATIES INGREEP OF VERWIJZING

Indicaties	Commentaar
Grootte	Man > 5,5 cm. Vrouw > 5 cm. Bijtijds verwijzing vaatchirurg!
Groei	Meer dan 1 cm per jaar.
Anatomie	Groter risico bij sacculair aneurysma.
Klachten	Bij verdenking ruptuur (grote!) spoedverwijzing chirurg.

Opmerking

De grootte wordt nog met CT vastgesteld voor een eventuele ingreep plaats vindt.

THERAPEUTISCHE MOGELIJKHEDEN

Ingreep	Toelichting
Endovasculaire stent	Kan alleen indien proximaal en distaal voldoende gezond vat aanwezig is voor fixatie. Te bepalen via CT onderzoek. Een stent zit geklemd en kan daardoor lekken, jaarlijkse controle op de poli Vaatchirurgie middels duplex is gewenst.

Open uitschakeling AAA

Grote operatie, waarbij een buis wordt vastgehecht.
Jaarlijkse controle daarna niet meer nodig.

SECUNDAIRE PREVENTIE

Preventie

Hart/ vaat risicofactoren

Commentaar

Met name roken staken en hypertensie optimaal behandelen. Gezien sterk verhoogde risico op verder atherosclerotisch vaatlijden bij AAA ook lipiden optimaliseren.

Verwijzing Vaatrisicopoli

Op de poli Vaatchirurgie worden patiënten met sterk verhoogde bloeddruk en lipiden en patiënten < 50 jaar of met nierinsufficiëntie voor initiele vaatrisico-analyse en behandeling verwezen naar de internistische Vaatrisicopoli; na instelling van behandeling worden patiënten van daaruit voor verdere begeleiding hiervoor terugverwezen naar de huisarts.

Opmerking

Zie Werkafpraak Cardiovasculair Risico Management. De vaatchirurg of verpleegkundige zal patiënten met nadruk erop wijzen dat behandeling van risicofactoren van belang is en patiënt bij de huisarts gecontroleerd dient te blijven.