

Behandelopties bij claudicatio intermittens

Gebruik deze Option Grid als u met uw arts wilt overleggen over de behandeling van etalagebenen (medische term: 'claudicatio intermittens'). Zo kunt u samen met uw arts beslissen welke optie voor u het beste is.

| Veel gestelde vragen | Looptraining | Dotteringreep (met of zonder stent) | Operatie (Enderteriëctomie of bypass) |
|--|---|---|---|
| Wat houdt deze behandeling in? | Onder begeleiding van de fysiotherapeut traint u op een loopband om langer en zonder pijn te kunnen lopen. U leert ook krachtversterkende oefeningen die u thuis moet doen. Hierbij krijgt u medicijnen om een beroerte of hartinfarct te voorkomen. | Via de liesslagader wordt een draad ingebracht. Om deze draad zit een ballon. Deze wordt opgeblazen, zodat de vernauwing wordt opgerekt. Soms wordt ook een buisje ('stent') geplaatst om de slagader open te houden. Hierbij krijgt u medicijnen om een beroerte of hartinfarct te voorkomen. | Bij een 'enderteriëctomie' wordt de slagader geopend en de vernauwing ('plaque') verwijderd. Bij een 'bypass' wordt er met een eigen ader of met een kunst-bloedvat een omleiding gemaakt om de vernauwde of dichte slagader heen. Hierbij krijgt u medicijnen om een beroerte of hartinfarct te voorkomen. |
| Wat zijn de voordelen van deze behandeling? | U krijgt een betere algemene conditie door de looptraining. Er is geen risico op complicaties. | Na de Dotteringreep zijn uw klachten direct minder. | Na de operatie zijn uw klachten direct minder. |
| Wat zijn de nadelen van deze behandeling? | U heeft niet direct resultaat van looptraining. Het duurt zo'n 3 tot 6 maanden voordat u verbetering ervaart. Sommige patiënten zullen door looptraining niet volledig zonder pijn lopen. | U kunt een bloeding krijgen, verslechtering van uw nierfunctie of de Dotteringreep kan de klachten juist verergeren. | U kunt een bloeding krijgen, een wondinfectie of de operatie kan uw klachten juist verergeren. |
| Wat is het effect van deze behandeling? | Na 6 maanden looptraining lopen patiënten zoals u ruim twee keer zo ver als vóór de looptraining. | Na 2 jaar is de loopafstand na de Dotteringreep hetzelfde als na alleen looptraining. | Na 2 jaar is de loopafstand na de operatie hetzelfde als na alleen looptraining. |
| Krijg ik verdoving of narcose? | Nee. | Ja, plaatselijke verdoving. | Ja, plaatselijke verdoving of narcose. |
| Hoe lang verblijf ik in het ziekenhuis? | Geen ziekenhuisverblijf. | Meestal 1 tot 2 dagen. | Meestal 1 week. |
| Wat is het risico om mijn been kwijt te raken (amputatie)? | 1 tot 3 van de 100 mensen (1-3%) met etalagebenen krijgt een amputatie binnen 10 jaar. | 1 tot 3 van de 100 mensen (1-3%) met etalagebenen krijgt een amputatie binnen 10 jaar. | 1 tot 3 van de 100 mensen (1-3%) met etalagebenen krijgt een amputatie binnen 10 jaar. |
| Wat hoor ik nog meer te weten over etalagebenen? | Looptraining gaat slagaderverkalking niet tegen. Bij onvoldoende resultaat kan alsnog een Dotteringreep worden gedaan of operatie. | De Dotteringreep gaat slagaderverkalking niet tegen. Ook wanneer u gedotterd bent helpt looptraining. | Een operatie gaat slagaderverkalking niet tegen. Ook wanneer u geopereerd bent helpt looptraining. |
| Wat kan ik zelf doen? | Het belangrijkste dat u kunt doen om verergering van de klachten tegen te gaan is niet roken, veel bewegen en gezond leven. | Het belangrijkste dat u kunt doen om verergering van de klachten tegen te gaan is niet roken, veel bewegen en gezond leven. | Het belangrijkste dat u kunt doen om verergering van de klachten tegen te gaan is niet roken, veel bewegen en gezond leven. |

Auteurs: Afdeling Vaatchirurgie AMC, Harteraad, NVvV.

Gebaseerd op: meest recente literatuur

Publicatiedatum: 16 mei 2017