

Coiling - bristet aneurisme.

Information til patienter indlagt med en hjernehindeblødning



Neurokirurgisk Afdeling U
Radiologisk Afdeling,
Neuroradiologisk Sektion

Indledning

De undersøgelser, som du tidligere har fået foretaget, har vist, at du har en blødning omkring hjernen (hjernehindeblødning).

Blødningen skyldes at en sækformet udposning (et aneurisme) på en af hjernens pulsårer er bristet (figur 1). Et aneurisme skyldes en svaghed i karvæggen. For at forhindre en ny blødning med forværring af din tilstand skal aneurismet lukkes.

Behandling

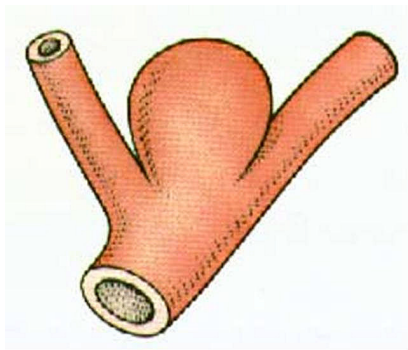
De fleste aneurismer kan i dag lukkes gennem blodkarrene med coil-embolisering. Enkelte aneurismer skal dog opereres.

Hvordan foregår coil-embolisering?

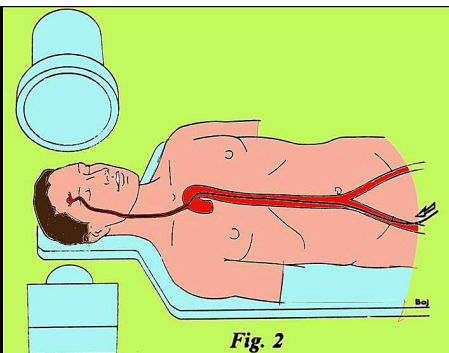
Inden behandlingen bliver du informeret nærmere af en røntgenlæge og en anæstesi-læge. Du vil få taget de nødvendige blodprøver, lagt et kateter i blæren og et drop i en vene på håndryggen.

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

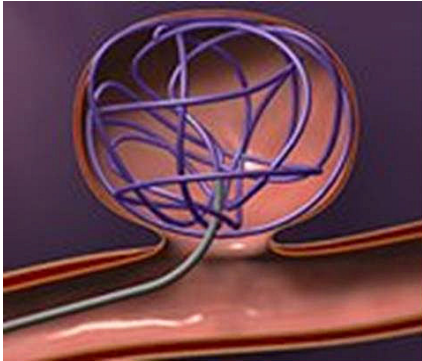
Der lægges et kort plasticrør (en sheath) ind i pulsåren i lysken, og gennem denne føres et tyndt rør af plastik (et kateter) – via hovedpulsåren op på halsen. Her igennem føres et endnu tyndere kateter via hjernens pulsårer helt ud i aneurismet (figur 2). Gennem dette kateter føres en coil op i aneurismet. Placeringen foregår i gennemlysning (figur 3).



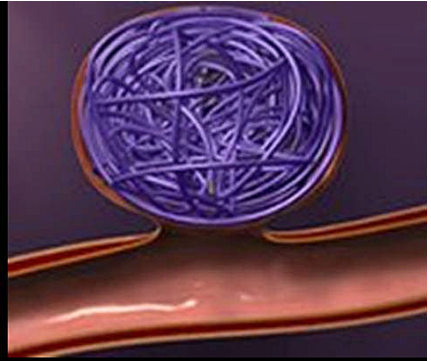
Figur 1. Aneurisme.



Figur 2. Oplægning af kateter.



Figur 3. Oplægning af coil



Figur 4. Efter afslutning af behandling.

Coil'en er fremstillet af en dobbeltspundet platintråd. Den er blød og formet som glødetråden i en elektrisk pære. Lægen fortsætter med at lægge flere coil op i aneurismet, til der ikke længere kan komme blod ud i aneurismet, og en ny blødning er nu forhindret (figur 4).

I visse tilfælde kan det være nødvendigt at bruge et rørformet gitter (en stent) eller en ballon til at støtte coil'en, mens den placeres.

Behandlingen tager normalt 3 – 4 timer.

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

Komplikationer

I enkelte tilfælde kan der under oplægning af en coil gå hul på aneurismet, så der opstår en ny 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 p. g. a. røntgenstrålingen, men håret vokser ud igen.

Efter behandlingen

Efter coil-behandlingen foregår opvågning og observation på neurointensiv afdeling NIA. Du vil være under konstant observation i mindst et døgn, hvor 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.

Så snart det er muligt overflyttes du til neurokirurgisk afd. U1 eller hjemsygehuset.

Senforløb

Du må være forberedt på, at der i op til 1 år kan være følger efter blødningen omkring hjernen i form af hovedpine, træthed, nedsat hukommelse og koncentrationsbesvær. Mange patienter føler angst for en ny blødning og oplever manglende forståelse fra omgivelserne, da der ikke er ydre tegn på, at de lige har gennemgået et alvorligt sygdomsforløb.

Kontrol

Om $\frac{3}{4}$ - 1 år vil du blive indkaldt til en MR-skanning og en ny karundersøgelse i lokalbedøvelse for at kontrollere lukningen af aneurismet.

I enkelte tilfælde ses en genåbning af aneurismet. Der vil i så fald blive taget stilling til eventuel fornyet behandling.

Venlig hilsen

Neurokirurgisk Afdeling
Radiologisk Afdeling, Neuroradiologisk Sektion

OUH, Odense Universitetshospital
Radiologisk Afdeling
Neuroradiologisk Sektion
Sdr. Boulevard 29
5000 Odense C
Tlf. 6541 2150
ode.ra@ouh.regionyddanmark.dk
www.ouh.dk