

Screening van een thoracaal aorta aneurysma (TAA)

Er gebeurt geen bevolkingscreening voor TAA. We doen wel screening bij twee specifieke groepen:

- Patiënten met een syndroom (vb. Marfan, Loeys-Dietz of Ehlers-Danlos): deze patiënten worden genetisch gescreend en opgevolgd.
- Patiënten met een TAA of aortadissectie worden genetisch nagekeken en indien nodig wordt ook de naaste familie gescreend.

Contact

De aortakliniek bestaat uit een multidisciplinair team van UZA-specialisten uit verschillende domeinen (Vaatheelkunde, Cardiochirurgie, Medische Genetica, Cardiologie, Radiologie, Nucleaire Geneeskunde, Microbiologie en Reumatologie).

Primaire aanspreekpunten

> Cardiologie

- Hypertensie: dr. H. Heuten
- Congenitaal: prof. dr. A. Van Berendoncks
- Beeldvormer: prof. dr. B. Paelinck, prof. dr. P. Van Herck

> Cardiochirurgie

- Dr. S. Laga

> Radiologie

- Dr. M. Niekel

> Thorax- en Vaatheelkunde

- Prof. dr. J. Hendriks
- Dr. J. Durnez

> Medische Genetica

- Prof. dr. B. Loeys

Afspraak maken

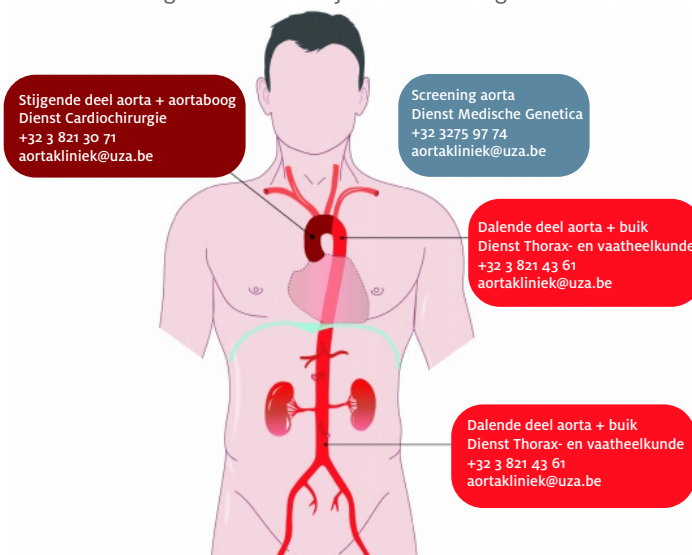
> Een afspraak maken

Op verwijzing van uw huisarts of specialist kunt u bij de aortakliniek een afspraak maken via aortakliniek@uza.be of onderstaande telefoonnummers (zie figuur).

> Multidisciplinair overleg

Op donderdagvoormiddag van 8 tot 9 uur is er een gezamenlijk overlegmoment waar ook externe artsen terecht kunnen voor advies omtrent een aortaprobleem bij één van hun patiënten. Hiervoor kan u contact opnemen via aortakliniek@uza.be of het secretariaat van de dienst Thorax- en Vaatheelkunde op 03 821 43 61.

Na het overleg wordt u gezien op de multidisciplinaire raadpleging van de aortakliniek. Afhankelijk van de aandoening komt u eerst bij één van de volgende diensten:



UZA / Drie Eikenstraat 655 / 2650 Edegem

Tel +32 3 821 30 00 / www.uza.be

Volg ons op facebook en twitter



Het UZA draagt het JCI-label voor veilige en kwaliteitsvolle zorg.



Welkom in de aortakliniek

Informatiebrochure patiënten

© UZA, september 2021. Niets uit deze brochure mag worden overgenomen zonder uitdrukkelijke toestemming. Aortakliniek, 2418496



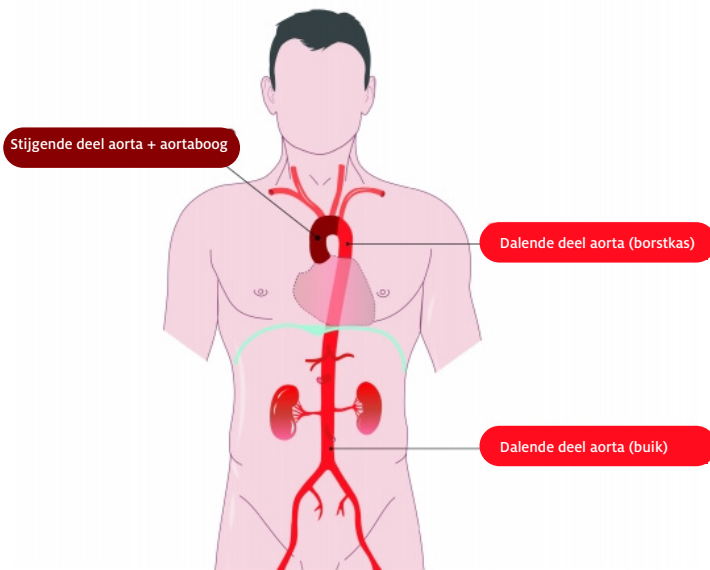
De aortakliniek

In de aortakliniek kunt u bij een multidisciplinair team van specialisten terecht voor advies, opvolging en de behandeling van een aandoening van de aorta.

We besteden ook aandacht aan screening van gezonde familieden omdat sommige aorta-aandoeningen erfelijk overdraagbaar zijn.

Wat is de aorta?

De aorta of grote lichaamsslagader loopt vanaf de aortaklep, die de begrenzing vormt met de linkerkamer van het hart, langs de wervelkolom doorheen de borstkas tot in de buik. De aorta brengt zuurstofrijk bloed naar het lichaam. We onderscheiden verschillende delen in de aorta: opstijgende aorta (ascenderende), boog (arcus), dalende aorta (descendens) en buik (abdominaal).



Welke aandoeningen komen voor?

De meest gekende ziektebeelden zijn:

- een aneurysma (uitzetting van de aorta)
- een dissectie (scheur van de aortawand)
- een vernauwing (stenose) of verstopping (occlusie) van de aorta en/of zijtakken
- een ontsteking van de aortawand (aortitis)
- zuurstoftekort in de buik (angor abdominalis)
- een infectie van de aortawand of van een aortaprothese
- aangeboren afwijkingen
- traumatische scheuren van de aorta

Hoe verloopt de behandeling?

Een aorta kan op verschillende manieren behandeld worden. Elke behandelingsmethode kent voordelen maar ook risico's. De behandelend geneesheer overlegt binnen het aorta-team en met de patiënt welke methode de voorkeur geniet.

Opvolging

Niet elke aandoening van de aorta moet behandeld worden met medicatie of een ingreep. In dit geval wordt de patiënt opgevolgd met regelmatige beeldvorming van de aorta.

Medicatie

- Bij een ontsteking door infectie, raden we antibiotica aan
- Bij een ontsteking door een niet-infectieuze oorzaak worden corticoïden of andere ontstekingsremmers gebruikt

Open chirurgie

Via een insnede in de buik (laparotomie) of de borstkas (sternotomie of thoracotomie) vervangt de chirurg het zieke deel van de aorta door een bloedvat uit kunststof (vaatprothese): een rechte ('buis') of één met pijpen ('broek').

Als een infectie niet met antibiotica verholpen kan worden, kunnen we een besmette aortaprothese vervangen door lichaamseigen materiaal of een donoraorta.

Endovasculaire behandeling

Bij de endovasculaire techniek brengt de chirurg een kunstbloedvat in via de lies- en/of armsgadaders. De buik wordt hierbij niet geopend. De prothese (endoprothese) zal zich verankeren in de aorta. Dit kan een eenvoudige prothese zijn of een vertakte prothese.

Hybride behandeling

In dit geval voert de chirurg met het team een combinatie uit van een open en een endovasculaire behandeling.

Screening van een abdominaal aorta aneurysma (AAA)

Hierbij worden mannen uitgenodigd voor screening in het jaar dat ze 65 jaar worden. Indien u ouder bent dan 65 jaar en geen screening hebt gehad, kunt u ons zelf contacteren voor een screening.

Wie heeft meer risico op een AAA?

- mannen
- 65 jaar of ouder
- (ex-)rokers
- te hoge bloeddruk
- familiale aandoening