

Plaatsen van een TriClip

Inleiding

De tricuspidalisklep zit tussen de rechterboezem en het rechterventrikel van uw hart. Normaal gesproken stroomt het bloed in één richting door deze klep. Soms sluit de klep niet goed, waardoor bloed terugstroomt naar de rechterboezem. Dit heet tricuspidalisklep-insufficiëntie (TI). Om dit te compenseren, moet uw hart harder werken. Lukt dit niet, dan kan dit leiden tot andere hartproblemen. Met een TriClip kan de lekkage van de tricuspidalisklep worden verminderd. De TriClip is een kleine clip die op de klepbladen wordt geplaatst. Hierdoor sluit de klep beter en stroomt het bloed weer op de juiste manier door uw hart. Een TriClip-behandeling is minder ingrijpend dan een openhartoperatie. Hierdoor herstellen patiënten vaak sneller.



TriClip (bron: firma Abbott)

Wie is uw behandelaar?

Een specialist in hartklepbehandelingen bespreekt met u of deze ingreep geschikt is en welke risico's er zijn.

Hoe wordt de TriClip geplaatst?

De arts plaatst de TriClip via een katheter in een ader in uw lies. Deze katheter wordt naar het hart geleid. Via de katheter wordt de clip op de klep geplaatst. Soms zijn meerdere clips nodig. De ingreep gebeurt onder algehele narcose.

Onderzoeken vooraf

Voor de behandeling zijn onderzoeken nodig. Welke onderzoeken u krijgt, hangt af van uw situatie. Mogelijke onderzoeken zijn:

- > Hartkatheterisatie
- > Longfunctieonderzoek
- > Dotterprocedure
- > Consult bij de KNO-arts of kaakchirurg
- > Bloedonderzoek
- > Overleg met andere specialisten

Soms worden deze onderzoeken poliklinisch gedaan, soms is een korte opname nodig.





Beslissing over de behandeling

Een team van specialisten bekijkt of deze ingreep geschikt voor u is. Dit gebeurt op basis van medische richtlijnen. U wordt uitgenodigd voor een pre-TriClip-spreekuur. Hier bespreekt uw behandelaar de behandeling, alternatieven en mogelijke complicaties met u.

Belangrijk: De TriClip-behandeling wordt nog niet vergoed door de zorgverzekeraar. De ingreep vindt momenteel alleen plaats in studieverband. Uw arts informeert u hierover als u in aanmerking komt.

Vorbereiding op de opname

Medicatie

- > Gebruikt u bloedverdunners? Dan kan het zijn dat deze tijdelijk worden aangepast.
- > Gebruikt u geen bloedverdunners? Dan start u één dag voor de ingreep met acetylsalicylzuur.
- > Voor de opname krijgt u een afspraak voor het medicatiesprekuur (dit kan ook telefonisch zijn).

Wachttijd

De wachttijd is meestal enkele weken. Soms blijft u opgenomen tot de ingreep.

Wat neemt u mee?

- > Nachtkleding en toiletartikelen
- > Uw medicijnen in de originele verpakking
- > Een geldig ID-bewijs

Let op: Laat waardevolle spullen thuis. Het ziekenhuis is niet verantwoordelijk voor verlies of schade.

Opnamedag

U meldt zich bij de informatiebalie in de centrale hal. Als u al opgenomen bent, wordt u de dag voor de ingreep overgeplaatst naar de hartbewaking.

- > Een verpleegkundige verzorgt uw opname.
- > Een arts-assistent of physician assistant doet een kort onderzoek.
- > Een fysiotherapeut komt langs om afspraken te maken voor na de behandeling.
- > Indien gewenst, kan een geestelijk verzorger bij u langskomen.

De behandeling

Op de dag van de ingreep

- > U moet nuchter zijn. Dit betekent dat u vanaf een bepaald tijdstip niet meer mag eten en drinken.
- > U krijgt een operatiejasje aan en een half uur voor de ingreep medicijnen tegen pijn en angst.
- > U wordt naar de behandelkamer gebracht.

Tijdens de ingreep

- > U wordt aangesloten op bewakingsapparatuur.
- > De anesthesioloog brengt u onder narcose.
- > Er wordt een beademingsbuisje geplaatst.





- > De arts brengt een echoslang via de slokdarm in om uw hart goed te bekijken.
- > Via de lies wordt een katheter ingebracht en de TriClip geplaatst.
- > Na de ingreep wordt de insteekopening gehecht en krijgt u een drukverband.
- > De beademingsbuis wordt verwijderd zodra u weer zelfstandig ademt.

Na de behandeling

Op de hartbewaking

Na de ingreep wordt u naar de hartbewaking gebracht. U ligt nog enige tijd aan:

- > Een infuus
- > Een hartmonitor
- > Een urinekatheter
- > Een bloeddrukmeter
- > Eventueel zuurstof

U krijgt begeleiding van de fysiotherapeut bij uw herstel. Heeft u pijn? Meld dit direct aan de verpleegkundige.

Controleonderzoeken

Na de ingreep wordt een echo gemaakt om te controleren of de TriClip goed werkt.

Gemiddeld blijft u twee dagen op de hartbewaking. Daarna wordt u overgeplaatst naar een andere afdeling of uw eigen ziekenhuis.

Ontslag

Wanneer u voldoende hersteld bent, mag u naar huis. De dag voor ontslag heeft u een gesprek met een verpleegkundige of physician assistant. U krijgt:

- > Leefregels en adviezen voor thuis
- > Uw medicijnlijst
- > Informatie over hartrevalidatie

Heeft u thuiszorg nodig? Dan wordt dit tijdens de opname geregeld.

Leefregels na ontslag

- > **Douchen:** mag, maar neem de eerste week geen bad of sauna. Gebruik geen poeder of zalf op de wond.
- > **Wondzorg:** controleer de wond op roodheid, pijn of lekkage (pus).
- > **Niet autorijden of fietsen:** dit mag pas vier weken na de ingreep.
- > **Weeg uzelf dagelijks:** plotselinge gewichtstoename kan wijzen op vochtophoping.
- > **Medicatie blijven gebruiken:** ook na de TriClip blijft medicatie belangrijk.
- > **Antibiotica bij medische behandelingen:** u heeft een antibioticakuur nodig voor en na een tandheelkundige of medische ingreep.

Mogelijke complicaties

Bij elke ingreep zijn er risico's. Mogelijke complicaties bij de TriClip zijn:

- > Bloeduitstorting of nabloeding in de lies (5%)
- > Tweede ingreep nodig als de lekkage niet voldoende vermindert (1%)
- > Bloeding in het hartzakje (<1%)
- > Beschadiging van de hartklep (<1%)
- > Herseninfarct (<1%)
- > Loslaten van de clip (<1%)





- > Tijdelijke pacemaker nodig (<1%)
Uw cardioloog geeft u hierover meer uitleg.

Meer weten?

Kijk op de website van de Hartstichting voor meer informatie over hartklepaandoeningen en tricuspidalisinsufficiëntie.

[Hartstichting](#)

[Een hartklepaandoening, wat betekent dat?](#)

