

Onderzoeken na harttransplantatie

Informatiebrochure patiënten





1. Onderzoek van hart en bloedvaten 4

- 1.1 Biopsie van de hartspier 4
- 1.2 Elektrocardiogram (ECG) 4
- 1.3 Echocardiografie 4
- 1.4 Onderzoek kransslagaders 5
- 1.5 Ergospirometrie 5
- 1.6 24-uurs holtermonitoring en bloeddrukmeting 6
- 1.7 Duplex echografie halsvaten 6

2. Onderzoek naar infectie of celafwijkingen 7

- 2.1 Bloedafname 8
- 2.2 Urinestaal 8
- 2.3 Tandartsbezoek 8
- 2.4 Radiografie van de longen (RX thorax) 9
- 2.5 Huidspecialist 9
- 2.6 Stoelgangstaaltjes 9
- 2.7 Echografie van de buik 10
- 2.8 Mammografie en gynaecologie 10

3. Onderzoeken naar neven-effecten van medicatie 10

- 3.1 Oogarts 10
- 3.2 Bloedafname 11
- 3.3 24-uurs urine collectie 11

4. Praktisch 11

Contact 12

Beste patiënt,

Met verschillende onderzoeken volgen we uw gezondheidstoestand op na een harttransplantatie. In deze brochure vindt u wat meer informatie.

We kunnen de onderzoeken na transplantatie opdelen in 3 grote groepen:

- Onderzoeken van het hart en de bloedvaten
- Onderzoeken om vroegtijdig infectie en onvolmaakte, in een later stadium mogelijk kwaadaardige, cellen op te sporen
- Onderzoeken om nadelige effecten van medicatie op te sporen en op te volgen

Hebt u nog vragen? Stel ze dan gerust aan de arts of verpleegkundige. Zij helpen u graag verder. Contactgegevens vindt u achteraan.

1. Onderzoek van hart en bloedvaten

Na een harttransplantatie onderzoeken we regelmatig de vorm en werking van hart en bloedvaten. Zo kunnen problemen tijdig opgespoord worden.

1.1 Biopsie van de hartspier

- **Wat?** De arts neemt in het katheterlabo enkele stukjes hartweefsel weg voor onderzoek in het laboratorium. Dit gebeurt onder plaatselijke verdoving via een katheter (een dun buisje) in een ader in uw hals of lies. Het wegnemen van deze stukjes hartweefsel voelt u niet. Er wordt géén contrastvloeistof gebruikt.
- **Waarom?** Opsporen van de eerste tekenen van afstoting van het donorhart.
- **Wanneer?** Vlak na de transplantatie: 1x per week, later 1x per 2 weken, 1x per 4 weken ... Deze biopsie gebeurt regelmatig het eerste jaar na de transplantatie omdat de kans op afstoting van het donorhart (rejectie) dan het grootste is. Na het eerste jaar gebeurt dit enkel bij vermoeden van afstoting.

1.2 Elektrocardiogram (ECG) of hartfilmpje

- **Wat?** Een weergave van de elektrische activiteit van uw hart.
- **Waarom?** Opsporen van ritmestoornissen. Bepaalde ritmestoornissen kunnen een eerste teken zijn van zuurstoftekort of van afstoting van het hart.
- **Wanneer?** 1^{ste} jaar na transplantatie: bij elke biopsie, nadien: 1x per 3 maanden.

1.3 Echocardiografie

- **Wat?** Bewegende beelden van het hart op basis van geluidsgolven. De arts kijkt naar de vorm en functie van uw hart en hartkleppen en de dikte van de hartspier.
- **Waarom?** Nakijken van de werking van het hart en de hartkleppen. Bij een vermoeden van afstoting is een hartbiopsie nodig.
- **Wanneer?** 1^{ste} jaar na transplantatie: bij elke biopsie, nadien: 1x per 3 maanden.

1.4 Onderzoek van de kransslagaders

- **Voorbeelden:** Hartkatheterisatie, dobutamine stress echocardiografie, ergo/persantine mibi, ligfietsechocardiografie, cardiale CT scan.
- **Wat?** Meer info over deze onderzoeken vindt u in de desbetreffende brochures.
- **Waarom?** Na een harttransplantatie is er meer kans op vernauwingen van de kransslagaders. Dit zijn de slagaders die uw hart van bloed voorzien. Cholesterol, bloeddruk en gewicht moeten onder controle zijn om uw hart zo goed mogelijk te beschermen. Er is een risico dat u de klassieke klachten van een hartinfarct niet opmerkt omdat de zenuwen die pijnsignalen van uw hart doorgeven niet mee getransplanteerd werden. Daarom moeten uw kransslagaders jaarlijks onderzocht worden. Na verloop van tijd kan uw hart wel deels opnieuw bezuwd geraken.
- **Wanneer?** Jaarlijks één van deze onderzoeken.

1.5 Ergospirometrie

- **Wat?** Dit is een uitgebreide test op de fiets of loopband waarbij we ook de zuurstofcapaciteit kunnen meten.
- **Waarom?** De test geeft een idee over uw inspanningscapaciteit en de evolutie ervan. De arts onderzoekt of er ritmestoornissen ontstaan en of er doorbloedingsstoornissen ter hoogte van het hart zijn.
- **Wanneer?** Jaarlijks.



1.6 24-uurs holtermonitoring en bloeddrukmeting

- **Wat?** Toestel dat uw bloeddruk en/of hartritme registreert gedurende 24 uur.

- **Waarom?**

24-uur holtermonitoring: Opsporen van ritmestoornissen. Bepaalde ritmestoornissen kunnen een eerste teken zijn van zuurstoftekort of van afstoting van het hart.

24-uur bloeddrukmeting: Deze bloeddrukmeter geeft een idee van uw bloeddruk op alle momenten van de dag (in uw normale omgeving). Hoge bloeddruk is schadelijk voor uw aders en slagaders en geeft op lange termijn risico op ernstige complicaties (infarct, CVA ...). Snelle en doeltreffende bijsturing van uw bloeddruk kan dit voorkomen.

- **Wanneer?** Jaarlijks.

1.7 Duplex echografie van de halsvaten

- **Wat?** Met een echotoestel bekijkt de arts op basis van geluidsgolven de afmetingen en doorgankelijkheid van de slagaders in uw hals.
- **Waarom?** Opsporen van bloedvatvernauwingen ter hoogte van de halsslagaders. Deze test geeft een idee over de gezondheid van de slagaders. Hieruit kan de arts afleiden of de behandeling van hoge bloeddruk, cholesterol, stress ... nog strikter moet worden bijgesteld.
- **Wanneer?** Jaarlijks.

2. Onderzoek naar infectie of celafwijkingen

Vroegtijdige opsporing van infectie en onvolmaakte cellen is belangrijk na een transplantatie. Zo geven we infecties en kwaadaardige tumoren geen kans zich verder te ontwikkelen. Om deze onderzoeken te verduidelijken, willen we u eerst wat informatie geven over de werking van uw afweersysteem en de medicatie die u krijgt om uw donorhart te beschermen.

- **Doel van het afweersysteem:** Uw afweersysteem gaat in het lichaam op zoek naar 'lichaamsvreemde' (bacteriën, virussen ...) zaken. Het afweersysteem komt in actie om die 'lichaamsvreemde zaken' te verwijderen. Daardoor wordt u niet ziek van elke bacterie of virus dat uw lichaam binnenkomt.
- **Probleem:** Het lichaam ziet uw nieuwe hart ook als 'lichaamsvreemd'. Zonder medicatie zal het afweersysteem ook uw nieuwe hart proberen te verwijderen (afstoten/rejectie).
- **Oplossing:** U krijgt medicatie (bijvoorbeeld: prograft, cellcept, medrol, certican, neoral ...) om uw afweersysteem te onderdrukken. Hierdoor zal uw hart niet worden herkend als lichaamsvreemd. Uw afweersysteem zal uw hart niet 'aanvallen'. Uw hart zal zo worden beschermd!

Maar: Uw lichaam zal het door deze medicatie ook moeilijker krijgen om slechte indringers (zoals bacteriën, virussen, schimmels en onvolmaakte cellen) te herkennen als lichaamsvreemd. Als uw afweersysteem hen niet herkent, kan het hen ook niet verwijderen.

Gevolg: U hebt meer kans op infectie en groei van onvolmaakte, in een later stadium mogelijks kwaadaardige, cellen.

2.1 Bloedafname

- **Wat?** Afnemen van 1 of meerdere staaltjes bloed.
- **Waarom?** Controle van witte bloedcellen en andere infectietekens. Opsporen van bloedmarkers die informatie geven over specifieke kwaadaardige gezwellen (bv. PSA voor prostaatkanker).
- **Wanneer?** 1^{ste} jaar na transplantatie: erg vaak, nadien: elke 6 weken.



2.2 Urinestaal

- **Wat?** Urine wordt opgevangen in zuiver potje en onderzocht in het laboratorium.
- **Waarom?** Tijdig opsporen van een urineweginfectie of bloed in de urine.
- **Wanneer?** Na het 1^{ste} jaar na transplantatie: 1x per 3 maanden.

2.3 Tandartsbezoek

- **Wat?** Controle van de tanden en tandvlees.
- **Waarom?** Vroegtijdig infectiehaarden opsporen en behandelen. Een infectie ter hoogte van de tanden kan zich via de bloedbaan naar het hart verplaatsen. Bij tandpijn maakt u best zo snel mogelijk een afspraak! Deze controle kan gebeuren bij uw eigen tandarts of de tandarts van het ziekenhuis.
- **Wanneer?** Minstens 1x per jaar.

2.4 Radiografie van de longen (RX thorax)

- **Wat?** Foto van de longen.
- **Waarom?** Opsporen van infecties en andere letsels in de longen.
- **Wanneer?** 1^{ste} jaar na transplantatie: bij elke biopsie, nadien: 1x per 3 maanden.

2.5 Huidspecialist

- **Wat?** Volledige controle van uw huid door een huidspecialist.
- **Waarom?** Een jaarlijkse preventieve controle bij een huidspecialist is noodzakelijk om vroegtijdig onvolmaakte cellen op te sporen.
- **Wanneer?** Jaarlijks.

2.6 Stoelgangstaaltjes

- **Wat?** Binnenbrengen van een kleine hoeveelheid stoelgang in een potje voor onderzoek in het laboratorium.
- **Waarom?** Opsporen van bloedverlies in het maag/darmverloop.
- **Wanneer?** Jaarlijks 3 staaltjes.

2.7 Echografie van de buik

- **Wat?** Pijnloos onderzoek op basis van geluidsgolven om beelden te maken van de verschillende organen in de buik.
- **Waarom?** Onderzoek van lever en omliggende organen.
- **Wanneer?** Jaarlijks.

2.8 Mammografie en raadpleging gynaecologie

- **Wat?** Foto's van de borsten en bezoek aan gynaecoloog.
- **Waarom?** Ook bij niet-getransplanteerde vrouwen is dit onderzoek aangewezen.
- **Wanneer?** Jaarlijks bij vrouwen.

3. Onderzoek naar nadelige effecten van medicatie

Met enkele onderzoeken volgen we de mogelijke neveneffecten van uw medicatie op.

3.1 Oogarts

- **Wat?** Oogonderzoek bij oogarts.
- **Waarom?** Opsporen van lensafwijkingen en gezichtsstoornissen die ontstaan zijn door medrol, neoral, prograft of advagraf.
- **Wanneer?** Jaarlijks.

3.2 Bloedafname

- **Wat?** Afnemen van 1 of meerdere staaltjes bloed.
- **Waarom?** De arts bekijkt de nierfunctie, levertesten, schildklierwaarden, cholesterol, bloedsuiker (diabetes), rode en witte bloedcellen, spiegel van de advagraf/prograft/neoral/certican ...
- **Wanneer?** 1^{ste} jaar na transplantatie: zeer vaak, nadien: 1x per 6 weken.

3.3 24-uurs urine collectie

- **Wat?** Bijhouden van urine gedurende 24 uur.
- **Waarom?** Opsporen/opvolgen van de achteruitgang van de nierfunctie ten gevolge van advagraf/prograft/neoral/certican.
- **Wanneer?** Jaarlijks.

4. Praktisch

De onderzoeken die jaarlijks plaatsvinden worden gegroepeerd op enkele dagen.

De eerste 'jaarlijkse controle' vindt ongeveer 1 jaar na uw harttransplantatie plaats.

Naast de onderzoeken in deze brochure zijn ook andere onderzoeken mogelijk, afhankelijk van uw leeftijd, voorgeschiedenis of klachten. Het kan gaan om een bezoek aan de diabeteskliniek, de nefroloog, de uroloog ...

De planning van deze onderzoeken vragen veel inspanningen en organisatie van de secretaresse. Denk vooraf dus goed na over de datum die u wordt voorgesteld en beslis of u een opname wenst of liever alle onderzoeken (zo mogelijk) ambulant laat uitvoeren. Van zodra de onderzoeken gepland zijn, worden ze niet meer verplaatst, tenzij om dringende redenen. Omdat er zoveel onderzoeken gebeuren op korte tijd, moet u de planning strikt volgen en stipt op tijd op alle afspraken zijn.

Met deze onderzoeken zullen problemen vroegtijdig worden opgespoord.

**Maar! Problemen voorkomen is de boodschap!
Dit hebt u deels zelf in handen.**

**Probeer te werken aan een gezond gewicht, regelmatig te bewegen,
stipt medicatie in te nemen, niet te roken en de arts of verpleegkundige
te bellen bij vragen of problemen.**

Contact

Het harttransplantatieteam, tel. 03 821 45 77

- dr. Vorlat
- dr. Vermeulen
- prof. dr. Van Craenenbroeck
- Mira Goris
- Els Van Hertbruggen
- Lieve Scheurweghs

Deze brochure bevat algemene informatie en is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw zorgverlener.

UZA / Wilrijkstraat 10 / 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.

