



## HERSENBIOPSIE

Versie 2024



*Binnenkort wordt u opgenomen op de afdeling neurochirurgie van Vitaz. Via deze folder hopen wij u wegwijs te maken in het verloop van uw operatie en uw verblijf in het ziekenhuis.*

### WAT IS EEN HERSENBIOPSIE?

Wanneer door uw arts de diagnose gesteld wordt van een letsel in de hersenen, is het belangrijk om te weten waarover het precies gaat. Hoewel er verschillende soorten scans en onderzoeken bestaan om het letsel duidelijk in het licht te stellen, is het soms niet mogelijk om de juiste diagnose te stellen: veel hersenletsels lijken namelijk op elkaar!

Daarom is soms bijkomend microscopisch onderzoek nodig. Dit betekent, dat een kleine hoeveelheid van het abnormale weefsel onder de microscoop moet worden bekeken. Dit is het enige onderzoek dat meer zekerheid kan geven omtrent de juiste diagnose.

Soms kan een neurochirurg het letsel in zijn geheel wegnemen om het te laten onderzoeken. In andere gevallen kan het letsel niet geopereerd worden, omdat er bij deze operatie té veel risico's bestaan. Om uit te maken of het gaat om een goedaardig letsel, een ontsteking van de hersenen, een hersentumor of een ander type aandoening, kan dan toch een kleine hoeveelheid van het abnormale weefsel weggenomen worden. Als het resultaat van het microscopisch onderzoek bekend is, kan de juiste behandeling gestart worden.

### DE CHIRURGISCHE BEHANDELING

Dankzij de snelle technische ontwikkelingen binnen de neurochirurgie, is het sinds enkele jaren mogelijk om met behulp van een zeer gesofisticeerde computer een biopsie te nemen van een letsel in de hersenen dat niet groter hoeft te zijn dan enkele millimeters. Hierdoor hoeft men geen groot botluik meer te maken in de schedel, maar kunnen we met behulp van een kleine opening (+/- 10 mm) enkele kleine stukjes weefsel (4 á 8 mm lang en 1 mm breed) wegnemen voor verder onderzoek. Ongeveer 10 à 14 dagen later is de diagnose bekend en wordt u gecontacteerd door onze diensten, mocht u ondertussen thuis zijn. Er kan dan een behandeling worden voorgesteld en bij akkoord, ook opgestart.

### BELANGRIJK VOOR DE OPNAME

Het is zeer belangrijk om bij uw bezoek aan de arts steeds te vermelden of u al dan niet behandeld wordt met bloedverdünnende medicijnen. Enkele voorbeelden hiervan zijn Asaflow®, Plavix®, Marcoumar® en Marevan®. Omdat deze producten de bloedstolling beïnvloeden, betekenen zij een groot bloedingsgevaar tijdens en na de operatie. De arts zal met u bespreken om de inname van deze producten op voorhand te stoppen. Medicatie voor diabetes (behalve insuline) dient 48 uur voor de ingreep gestopt te worden. Het is ook van belang mogelijke allergieën mee te delen zodat de nodige preventieve maatregelen genomen kunnen worden. Voorbeelden zijn: latexallergie, contrastallergie, allergie voor bepaalde medicijnen of producten, ...

### DE OPNAME

Meestal wordt u opgenomen de dag vóór de operatie of de dag van de operatie 's morgens vroeg. Dit zal de verpleegkundige neurochirurgie bepalen aan de hand van het operatieprogramma. Komt u de dag van de operatie zelf binnen, dan moet u nuchter zijn. Nuchter wil zeggen: niet meer eten vanaf middernacht. Drinken mag tot 2 uur voor de opname. Een info brochure over dit 'nuchter' beleid wordt u meegegeven. Enkele uren vóór de ingreep zullen 10 à 12 speciale klevers op het hoofd worden gekleefd. Deze dienen ter plaatse te blijven tot in de operatiezaal. Met de klevers zal vóór de operatie een CT- of NMR-scan van de hersenen gebeuren. Aan de hand van deze scan kan de chirurg tijdens de ingreep met uiterste precisie bepalen waar de biopsie moet genomen worden. U mag de klevers dan ook niet zelf verwijderen! Wanneer één van de klevers loskomt, houdt u hem gewoon bij en meld u het aan de verpleegkundigen of de arts.

### WAT BRENGT U MEE?

- Alle medische beeldvorming, ook als ze op CD-ROM staat of de evt. codes
- Resultaten bloedafname en electrocardiogram
- Identiteitskaart en bloedgroepkaart
- Anti-trombosekousen, als u die heeft
- Toiletgerief, handdoeken, washandjes, pyjama
- Thuismedicatie
- Eventuele attesten om te laten invullen
- Preoperatieve vragenlijst ingevuld
- Ingevulde en ondertekende informed consent (toestemming chirurgie) als onze dienst dit document aan u heeft gegeven met de vraag het te ondertekenen.

Als u nog geen pre-operatieve onderzoeken hebt laten uitvoeren, moet dit wel gebeuren als u ouder bent dan 65 jaar, of op voorschrift van de arts. Aan de hand van een vragenlijst wordt de anamnese afgenomen en u krijgt ook een vragenlijst die u moet invullen en tekenen voor de anesthesist (slaapdokter). Verder zal men ook anti-trombosekousen aanmeten. Dit is om tijdens en na de operatie bloedstolling in de aders te voorkomen. Mocht u al in het bezit zijn van zo'n kousen, breng ze dan zeker mee.

## HET OPERATIEVERLOOP

### VOOR DE OPERATIE

Nadat de voorbereidende hersenscan is gebeurd, wordt de afdeling telefonisch verwittigd wanneer u in de operatiezaal verwacht wordt. Het tijdstip van uw ingreep hangt volledig af van het programma in de operatiezaal zelf. De verpleegkundigen op de afdeling kunnen hier niets aan veranderen. Net vóór u naar de operatiezaal vertrekt, krijgt u een operatiehemdje om. Kunstgebit, contactlenzen, juwelen en piercings moeten worden verwijderd. Nagellak en gelnagels moet bij hand- en voetchirurgie verwijderd worden. Nadat u gewaterd heeft, worden de anti-trombosekousen aangetrokken en wordt U met uw bed naar de operatiezaal gereden. Vanaf dit tijdstip duurt het ongeveer 4 à 5 uur voor u opnieuw op uw kamer terugkomt. In sommige gevallen blijft U één nachtje op de afdeling Intensieve Zorgen, om uw toestand van naderbij in het oog te houden. Uw arts of de verpleegkundigen brengen uw familie hiervan tijdig op de hoogte.

### DE OPERATIE

Het nemen van een hersenbiopsie gebeurt altijd onder algemene narcose. De anesthesist zal in uw arm een infuus prikken en u in slaap brengen. Wanneer u slaapt, plaatst hij een slangetje in uw keel waarlangs de ademhaling tijdens de ingreep overgenomen wordt door een machine. Meestal ligt u op de rug of op de zijde tijdens de ingreep.

Met behulp van een gespecialiseerde computer en de hersenscan wordt hierna de plaats van de biopsie berekend. Op deze plaats worden de haren heel beperkt geschoren. Via een kleine insnede in de huid (+/- 3 cm) wordt een klein gaatje gemaakt in de schedel. Nadien worden met een zéér fijne naald enkele kleine biopsies genomen van het abnormale hersenweefsel. Hierna wordt de naald verwijderd en wordt het gaatje in de schedel alsook de huid gesloten. Uw chirurg zal ervoor zorgen dat de incisie steeds op een esthetisch verantwoorde plaats ligt, dit wil zeggen in de behaarde hoofdhuid.

### NA DE OPERATIE

Na de ingreep wordt u naar de ontwaakkamer gebracht, waar u enkele uren zal verblijven. Indien u goed wakker bent, zal de anesthesist beslissen of u terug naar de kamer mag. In sommige gevallen zal u één nachtje worden geobserveerd op de dienst Intensieve Zorgen. De avond van de operatie of de ochtend nadien gebeurt steeds een CT-scan om te kijken of de ingreep goed is verlopen en er geen complicaties zijn opgetreden. De verpleegkundigen op de ontwaakkamer, de Intensieve Zorgen en de gewone afdeling zullen regelmatig bij u langskomen om infuus, verband en de bloeddruk te controleren. Als u pijn heeft, kan u dit melden aan de verpleegster, die naargelang de afspraak met de arts u de nodige pijnstillers zal geven. Na de operatie mag u eten en drinken, tenzij dit door de anesthesist anders wordt voorgeschreven.

## HERSTEL

Indien de postoperatieve CT-scan van de hersenen geen afwijkingen toont en er zich geen problemen voordoen, zal het infuus de dag na de ingreep verwijderd worden en mag u eten en drinken. Afhankelijk van hoe u zich voelt, mag u uit bed komen. De eerste maal gebeurt dit onder toezicht van een verpleegkundige.

In dien u zich goed voelt, kan u 's namiddags reeds naar huis gaan nadat uw chirurg hiervoor de toestemming heeft gegeven. U kan natuurlijk nog een nachtje blijven tot u weer op krachten bent gekomen. Indien u nog pijn zou hebben, kan u steeds paracetamol krijgen van de verpleegkundigen.

## ONTSLAG

De arts zal de nodige attesten invullen, medicatie voorschrijven en een brief aan de huisarts richten. Ook krijgt u een afspraak op de raadpleging mee om het resultaat van de biopsie met één van Uw artsen te bespreken.

Ook de daaraan verbonden behandeling zal op deze raadpleging met u worden besproken. Mogelijks vraagt de opnamedienst dan ook een voorschot te betalen als u op een eenpersoonskamer ligt (de prijs kan u terugvinden op de website van het ziekenhuis). De dag van ontslag dient u de kamer te verlaten voor 11.00 u. U kunt evt. nog enkele uren verblijven in de lounge, maar niet meer op uw kamer.

Let wel: het microscopisch onderzoek duurt omwille van technische redenen ongeveer 10 à 14 dagen! Hoewel dit voor u zeer moeilijk moet zijn, vragen wij u enig geduld te hebben. Van zodra de resultaten binnen zijn, wordt u gecontacteerd.

## THUIS, WAT NU?

- Bij pijn mag u (naast uw gewone medicatie) steeds Dafalgan (Paracetamol) nemen tot 3 x 1 gram per dag. Volg daarbij echter steeds de aanwijzingen, die uw arts met u besproken heeft omtrent wijzigingen in uw medicatieschema.
- Vanaf 10 werk dagen na de ingreep kan het resultaat van de biopsie bekend zijn, soms vroeger. Uw arts zal met u een afspraak maken om het resultaat zo snel mogelijk te bespreken. Als u van ons geen afspraak heeft meegekregen, maak ze dan zo snel mogelijk zelf (via het secretariaat: 03/760.21.72 optie 1 of [www.mynexuzhealth.com](http://www.mynexuzhealth.com)).
- Meestal spreken we met u af, bij ontslag, dat we u contacteren zodra het resultaat bekend is.
- Hechtingen moeten niet verwijderd worden, de draad die gebruikt wordt, verdwijnt vanzelf.

## MOGELIJKE PROBLEMEN

Bij elke ingreep bestaat er een risico op mogelijke problemen. De arts heeft deze met u al besproken. Indien u nog andere vragen hierover heeft, stel ze dan gerust aan uw arts.

## WONDPROBLEMEN

Infectie van de wonde: wanneer de wonde niet goed geneest, kan een roodheid, zwelling, pijn enz... ontstaan. Ook kan er een gelig vocht uit de wonde komen. Contacteer in dat geval uw chirurg. Lekkage van hersenvocht: is zeldzaam. Dit ontstaat omdat er bij de biopsie een klein gaatje wordt gemaakt in het buitenste hersenvlies. Op dat moment kan het vocht, dat zich rondom de hersenen, ruggenmerg en zenuwen bevindt, gaan lekken doorheen dit kleine gaatje. Meestal is het gaatje zo klein, dat u er geen last van ondervindt behalve wat hoofdpijn. Indien u toch merkt dat er helder vocht uit de wonde komt, dient u steeds uw chirurg te contacteren.

### NABLOEDING

Omwille van het feit dat een klein stukje hersenweefsel wordt weggenomen, bestaat de kans dat er een kleine nabloeding optreedt. Het risico hierop is zeer klein, in elk geval een stuk kleiner dan bij een open hersenoperatie met een groot schedelluik. Het kan zijn dat de klachten die u vóór de ingreep had hierdoor in min of meerdere mate toenemen. Uw arts zal al het nodige doen om dit risico zo klein mogelijk te maken. Om die reden gebeurt ook bij elke patiënt die dit soort operatie ondergaat een scan van de hersenen op de eerste dag na de operatie. Indien er geen afwijkingen of nabloeding te zien zijn, mag u in principe dezelfde avond naar huis.

### EPILEPSIE

Vooraf patiënten die reeds vóór de ingreep aanvallen van epilepsie (vallende ziekte, absences, ...) vertoonden ten gevolge van een hersenletsel, hebben na een hersenbiopsie een licht verhoogde kans op een nieuwe aanval. Daarom is het zeer belangrijk om vóór de operatie uw arts hierover in te lichten en uw medicatie in de dagen vóór de biopsie strikt in te nemen!

### TOENAME VAN DE KLACHTEN

Bij sommige patiënten ontstaan de klachten die ze vertonen niet zozeer door het letsel zelf, doch voornamelijk omdat er zich in de normale hersenen rondom het letsel vocht ("oedeem") opstapelt. In de eerste dagen na de hersenbiopsie kan een patiënt een toename ervaren van de klachten, die voor de operatie reeds aanwezig waren. Dit is te wijten aan een bijkomende vochttopstapeling in de hersenen rondom het letsel en is meestal slechts tijdelijk. Bij patiënten die reeds vóór de ingreep medicatie innamen voor een dergelijke vochttopstapeling, kan de dosis van dit medicament tijdelijk verhoogd worden. Uw arts zal dit met u bespreken.

Mocht u na het lezen van onze folder nog vragen hebben, stel ze gerust aan de arts of aan de verpleging.

Meer informatie vindt u ook op [www.neuro-chirurgie.org](http://www.neuro-chirurgie.org).

De dienst neurochirurgie Vitaz wenst u een spoedig herstel!