

Etalagebenen

Deze folder geeft u informatie over de behandeling van etalagebenen. Het is goed u te realiseren dat de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Wat zijn etalagebenen?

Er is bij u een afwijking in één van de slagaders naar of in de benen vastgesteld. Deze afwijking is het gevolg van de afzetting van vet in de wand van de slagader en van verkalking van de wand van de slagader. Meestal leidt slagaderverkalking tot vernauwing of totale afsluiting van de slagader. De beenspieren hebben bij lopen, rennen en traplopen veel meer bloed en zuurstof nodig dan in rust.

Vernauwing of afsluiting van een slagader naar of in de benen heeft tot gevolg dat er minder bloed door kan stromen. Hierdoor schiet de bloedtoevoer en daarmee de zuurstofvoorziening van de benen te kort. Bij een gebrek aan zuurstof ontstaat verzuring van de spieren wat kramp veroorzaakt. Na korte tijd rusten zakt de pijn af en kunt u weer een stukje verder lopen. Dit noemen we etalagebenen, omdat het stoppen met lopen de indruk wekt dat u in etalages kijkt.

Klachten

Pijn bij het lopen is het belangrijkste verschijnsel van etalagebenen. De plaats waar de pijn optreedt zegt iets over de plaats van de vernauwing in de bloedvaten. De vernauwing in het bloedvat zit altijd boven het niveau waar de pijn optreedt. Treedt bij het lopen pijn op in de bilstreek en het bovenbeen, dan zit de vernauwing in de hierboven gelegen bekkenslagader. Krijgt u bij het lopen pijn in de kuit dan zit de vernauwing in de slagader in het bovenbeen. Bij een vernauwing in een van de drie onderbeenslagaders zit de pijn in de voet. Door de pijn kunt u beperkt zijn in uw dagelijkse activiteiten.

Andere klachten van een vernauwing kunnen zijn: koude voeten, verlies van haar op de benen, verdikte teennagels vaak met schimmelinfectie en vertraagde nagelgroei. Als gevolg van een slechtere doorbloeding kan uw been bleek worden wanneer u het optilt en kan het rood verkleuren wanneer u het been laat hangen. In een verder gevorderd stadium van vaatvernauwing of zelfs afsluiting van de beenslagaders kan het tekort aan bloed in uw been ook in

rust optreden zonder dat de spieren actief zijn. Dan heeft u 's nachts in bed pijn. Ook kunnen wonden aan de benen slecht genezen of spontaan ontstaan.

De behandeling

Afhankelijk van de ernst van de situatie en welke slagader het betreft zijn er verschillende mogelijkheden:

Conservatieve behandeling (looptraining)

De behandeling van etalagebenen is in de eerste plaats gericht op het beperken van aanwezige risicofactoren van atherosclerose: niet roken, gezond eten en voldoende lichaamsbeweging. Te hoge bloeddruk, suikerziekte en een te hoog cholesterolgehalte zijn met geneesmiddelen te behandelen. Roken is een risicofactor die u zelf in de hand heeft. Intensieve looptraining hoort bij deze aanpak. Door steeds een stukje verder te lopen, kunnen op termijn uw klachten afnemen of geheel verdwijnen.

Dotteren

Soms is de vernauwing van dien aard dat er bekeken moet worden of het met behulp van een ballonnetje mogelijk is het bloedvat op de plaats van de vernauwing als het ware op te rekken. Hierdoor wordt het bloedvat beter doorgankelijk. Deze procedure noemen we dotteren. Het is een weinig belastende ingreep die soms poliklinisch kan worden verricht. Voordat een vernauwing gedotterd kan worden, moet het betreffende bloedvat beoordeeld worden door middel van een agiografie. Via ditzelfde onderzoek kan direct de vernauwing gedotterd worden.

Operatieve behandeling

Vanwege de kans op complicaties wordt in de meeste gevallen pas tot een operatieve behandeling besloten als de klachten zo ernstig zijn dat dit een operatie rechtvaardigt. Dit kan bijvoorbeeld zijn als de klachten ook in rust aanwezig zijn of als er niet-genezende wonden zijn. Voordat tot een operatie wordt overgegaan, moet het betreffende bloedvat eerst beoordeeld worden met een echo.

Er zijn verschillende operaties mogelijk, zoals het schoonmaken van het vat ter plaatse van de vernauwing of het langs chirurgische weg wijder maken van de vernauwde plek. Meestal zal bij verstopte beenslagaders een omleiding worden gemaakt met een bypass. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van een vaatprothese of een ader van uzelf. De keuze van de operatie is uiteraard van een aantal zaken afhankelijk. De zwaarte van de operatie hangt samen met de plaats in het lichaam waar de afsluiting zit.

Vorbereidingen op de operatie

Bloedverduunners

Als u bloed verdunnende medicijnen gebruikt, moet u dit vóór de behandeling aan de arts melden. Bloed verdunnende medicijnen geven een verhoogd risico op nabloedingen. In overleg met uw arts moet u tijdelijk stoppen met deze medicijnen.

Pijnstillers

U kunt pijnstillers zoals Paracetamol kopen bij de apotheek en drogist. Zorg ervoor dat u deze voor de ingreep in huis heeft.

Mogelijke complicaties

De dottermethode geeft zelden ernstige complicaties. Hoewel bloedingen kunnen voor komen op de insteekplaats. Het is mogelijk dat het niet lukt om het vat op te rekken of dat de vernauwing na korte tijd weer opnieuw ontstaat. Bij operaties aan de bloedvaten is er zijn een normale risico's op een wondinfectie, bloeding, trombose en longembolie, longontsteking, blaasontsteking of hartinfarct.

Specifieke complicaties bij een slagaderoperatie zijn een nabloeding of een afsluiting van de vaatprothese of de gebruikte ader (trombose). Bij dergelijke complicaties moet vaak opnieuw geopereerd worden. Uiteraard wordt geprobeerd de risico's zo klein mogelijk te houden. Daarom wordt u voor de operatie door een internist, cardioloog of longarts onderzocht en worden voorzorgsmaatregelen genomen.

Controleafspraak

Bij ontslag krijgt u een afspraak mee voor een controle op de polikliniek.

Medicatie

Na de operatie moet u medicijnen blijven gebruiken om het bloed dunner te houden.

Herstel

Na ontslag uit het ziekenhuis merkt u pas hoe zwaar de operatie is geweest. Het kan lang duren voordat u weer helemaal de oude bent. Een gezonde levenswijze is heel belangrijk: niet roken, veel lichaamsbeweging, geen overgewicht en een goed gereguleerde bloeddruk, bloedsuiker- en cholesterolgehalte.

Adviezen voor thuis

Bij pijn kunt u pijnstillers zoals Paracetamol gebruiken. Hiervan mag u per dag maximaal vier keer twee tabletten gebruiken. Kijk voor meer informatie over dit onderwerp in de folders 'Arterieel vaatlijden', 'Dotterbehandeling' en 'Een femorale bypass-operatie'.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts.

Wanneer onverhoopt problemen ontstaan waarover u zich zorgen maakt, kunt u bellen naar de polikliniek Chirurgie: 0113 234 237. Buiten werktijden kunt u bellen naar het algemene nummer van het ziekenhuis: 0113 234 000.

Afspraak maken

Wilt u een afspraak maken, annuleren of verzetten?

Neem dan contact op met het ziekenhuis via het telefoonnummer 088 33 88 444.