

# Spataderen

## Flebologie

**Deze folder geeft u informatie over spataderen en de behandelingsmogelijkheden in het Flebologiecentrum.**

Het Flebologiecentrum heeft als doelstelling mensen met spataderproblemen een behandeling op maat aan te bieden. Hiertoe werken chirurgen, dermatologen en een vaatverpleegkundige samen in een multidisciplinair team, gespecialiseerd op het gebied van flebologie en voorzien van alle moderne technieken voor spataderbehandelingen. Het doel van deze folder is u een globaal overzicht te geven van de oorzaken, klachten en de diverse behandelmogelijkheden van spataderen. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

### Wat zijn spataderen

Spataderen zijn uitgezette en kronkelige onder de huid gelegen aderen. Spataderproblemen doen zich voornamelijk in de benen voor. Hier moet het bloed van de tenen via de aderen weer helemaal terug kunnen stromen naar het hart. Om te voorkomen dat het bloed daarbij naar beneden zakt, zijn er kleppen in deze aderen. In de oppervlakkige ader, die vrij dicht onder de huid loopt, doen zich de meeste spataderproblemen voor.

### Hoe ontstaan spataderen

Door verschillende oorzaken kunnen de kleppen in de oppervlakkige ader gaan lekken. Dat kan bijvoorbeeld omdat er te veel druk op de kleppen komt te staan, omdat het bloedvat wijder wordt of omdat de kleppen zelf zwak zijn aangelegd. Als de kleppen lekken, wordt de druk onder die kleppen in de ader groter. Hoe groter de druk, des te wijder het bloedvat, waardoor er meer kleppen bezwijken. Na verloop van tijd worden de gevolgen zichtbaar als spataderen.

### Wie krijgt spataderen

Eigenlijk kan iedereen spataderen krijgen, maar er zijn mensen die een verhoogde kans hebben op het ontstaan van spataderen:

- Mensen bij wie spataderen in de familie voorkomen.
- Zwangere vrouwen.
- Mensen die veel en lang moeten (stil)staan tijdens hun werk of bezigheden.
- Mensen die in het verleden trombose in een been hebben gehad (door de trombose kunnen de kleppen beschadigd zijn, waardoor ze kunnen gaan lekken).

### Klachten bij spataderen

Vaak zijn er helemaal geen klachten, maar wordt de aanwezigheid van spataderen als storend of lelijk ervaren. Sommige mensen met spataderen hebben echter jeuk of pijn of een onrustig gevoel in het onderbeen, soms met krampen. Soms kan er huiduitslag ontstaan of een verkleuring (bruine vlekken), of kan er zich een aderontsteking of een spataderbloeding voordoen. In het ergste geval ontstaat er een open been': dan is er een huidzweer, die niet wil genezen.

### Onderzoek spataderen

Naast lichamelijk onderzoek door de arts kan nader onderzoek gewenst zijn. Dit is meestal een doppler- of duplexonderzoek. Het is een onderzoek met ultrageluidsgolven dat een indruk geeft over de doorgankelijkheid van de bloedvaten, de stroomrichting van het bloed en de functie van de kleppen. Het onderzoek is volstrekt pijnloos, onschadelijk (geen stralen) en wordt poliklinisch uitgevoerd op de afdeling vaatdiagnostiek.

## **Behandelingsmogelijkheden**

Spataderen hoeven vanuit medisch oogpunt lang niet altijd behandeld te worden. Afhankelijk van de uitgebreidheid van de aandoening en de eventuele bevindingen bij het onderzoek, zijn er verschillende mogelijkheden van behandeling. De spataderen kunnen operatief worden weggehaald, dicht- of weggespoten worden of dichtgedrukt. U kunt ze gerust missen, omdat het bloed langs een andere weg kan stromen en de spatader toch niet goed meer werkte. De polikliniek Flebologie heeft de beschikking over alle moderne behandelmethoden voor spataderen. De behandelingen kunnen worden ingedeeld in twee groepen: de niet-operatieve behandelingen en de operatieve behandelingen.

### **Niet-operatieve behandelingen**

#### *Therapeutisch elastische kousen*

Hierbij wordt door een aangemeten elastische kous uitwendige druk op het been uitgeoefend. Hierdoor wordt het uitzetten van de bloedvaten tegengegaan en de bloedstroom terug naar het hart bevorderd.

#### *Wegspuiten spataderen (sclerocompressie)*

Door het inspuiten van een bepaalde vloeistof in de spatader, die vervolgens wordt afgedrukt met een elastische kous of drukverband, komt een reactie in de ader op gang. Deze reactie zorgt ervoor dat de ader 'dichtplakt'. Na verloop van tijd is de spatader veranderd in een litteken en nauwelijks meer te zien. Het lijkt dus of hij is weggespoten. Het inspuiten van de vloeistof gebeurt met een heel dun naaldje en vaak zijn er meerdere prikjes nodig. Bij sommige moeilijk gelegen spataderen wordt het middel ingespoten onder echogeleide. Dit vergroot de kans op een goed resultaat.

#### *Laserbehandeling*

De heel kleine spataderen (takkenbosvenen) zijn soms moeilijk met een sclerotherapie te verwijderen. Deze hardnekkige kleine vaatjes kunnen dan met de YAG-laser worden verwijderd.

### **Operatieve behandelingen**

#### *Flebectomie volgens Müller*

Sommige (grotere) spataderen, die niet geschikt zijn voor dichtspuiten, kunnen worden verwijderd door een kleine operatie onder lokale verdoving. De spatader wordt dan door minuscule sneetjes in de huid verwijderd. De ingreep vindt volledig poliklinisch plaats.

#### *Plaatselijk onderbinden*

Wanneer de klep in de lies of knieholte lek is, kan met een kleine snede in de lies of in de knieholte de verbinding van de oppervlakkige ader met de grote beenader worden opgeheven. Ook andere zijverbindingen met de oppervlakkige ader worden dan opgeheven. Deze ingreep kan soms onder plaatselijke verdoving worden uitgevoerd. Aansluitend (of later poliklinisch) worden de spataderen op het been weggespoten.

#### *Strippen van spataderen*

Wanneer er meerdere lekke kleppen zijn in de oppervlakkige ader, wordt deze meestal weggehaald. In de lies of knie wordt dezelfde procedure uitgevoerd zoals hierboven beschreven. Daarna wordt via een kleine snede onder de knie of bij de enkel met een speciaal instrument (de stripper) de ader uit het been verwijderd. In het gebied waar de ader heeft gezeten ontstaat vaak een bloeditstorting, die in de loop van een aantal weken vanzelf wegtrekt.

Afhankelijk van de uitgebreidheid van de operatieve behandeling van spataders vindt de operatie plaats in dagbehandeling of in een kortdurende opname. De operatie wordt verricht onder algehele anesthesie (narcose) of met een ruggenprik (verdoving).

Spataderen

### **Endoveneuze lasertherapie (EVLT)**

Bij deze vrij nieuwe techniek wordt het bloedvat niet operatief verwijderd, maar wordt het door een laser die in het bloedvat wordt gebracht onder lokale verdoving dichtgebrand. Voordeel van deze therapie is dat de totale behandelduur korter is dan bij de klassieke vorm van strippen en het bovenbeen minder littekens veroorzaakt. Daarnaast is een voordeel dat geen narcose of ruggenprik noodzakelijk is.

### **Mogelijke complicaties**

Geen enkele ingreep is zonder risico's.

- Bij sclerocompressie behandeling geeft de ingespoten vloeistof wel ter plaatse in de ader een reactie, maar zijn er verder weinig bijwerkingen voor de rest van het lichaam. Een hoogst enkele keer komt er een overgevoeligheidsreactie voor. Sclerocompressie behandeling kan soms een bruine verkleuring van de huid geven. Deze trekt niet altijd weg. Het komt weleens voor dat de injectievloeistof naast het bloedvat terecht komt. Het is dan mogelijk dat de huid ter plaatse stuk gaat.
- Bij een operatieve behandeling van spataderen zijn er de normale risico's op complicaties van een operatie zoals een nabloeding, wondinfectie en trombose.
- Het optreden van een bloeditstorting komt vaak voor. Het kan wat hinderlijk zijn, maar is meestal niet ernstig en het trekt doorgaans in de loop van enkele weken vanzelf weer weg. Echte nabloedingen komen weinig voor. Ook de kans op infectie is niet groot.
- Wanneer de ader moet worden weggehaald, kan dat een enkele keer gepaard gaan met een letsel aan een begeleidende zenuw die pal naast het bloedvat loopt. Dat kan nabij de voet een enigszins doof gevoel tot gevolg hebben: soms tijdelijk, soms blijvend.

### **Na de behandeling**

Na een operatieve behandeling en na het wegsputten van spataderen wordt een elastische kous, drukverband of elastisch windsel om het been aangelegd. Dit zorgt ervoor dat de vorming van bloeditstortingen beperkt blijft en dat de spataderen worden dichtgedrukt. Meestal wordt geadviseerd een dergelijk verband of windsel gedurende 3-7 dagen doorlopend te dragen (ook 's nachts). Daarna wordt de elastische kous of het windsel alleen overdag gedragen, gedurende een week. Geadviseerd wordt de kous of het windsel aan te doen voordat u het bed uit komt en ze 's avonds voor het naar bed gaan weer uit te doen. Meestal kunt u na 2 dagen wel even zonder kousen onder de douche. U moet na het douchen de kousen zo snel mogelijk weer aan doen.

Veel lopen is goed en dat mag al zo snel mogelijk na de behandeling. Lang staan moet vermeden worden en wanneer u zit, is het verstandig de benen hoog te houden. De hechtingen kunnen na ongeveer 10 dagen worden verwijderd, afhankelijk van de plaats waar de hechtingen zitten.

### **Contact**

Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts, de vaatverpleegkundige of uw huisarts. Bij dringende vragen of problemen vóór uw behandeling kunt u zich het beste wenden tot de afdeling waar de behandeling plaats vindt. Ook kunt u voor informatie bellen naar de polikliniek chirurgie: 088 125 42 37.

Buiten werktijden kunt u bellen naar het algemene nummer van het ziekenhuis: 088 125 00 00. Ook kunt u zich, als u thuis problemen krijgt na de operatie, wenden tot uw huisarts.

### **Afspraak maken**

Wilt u een afspraak maken, annuleren of verzetten? Neem dan contact op met het ziekenhuis via het telefoonnummer 088 125 00 00.

