

Spataderen

Oorzaken, klachten en behandelmogelijkheden

Deze folder geeft u informatie over de oorzaken, klachten en behandelmogelijkheden van spataderen. Het is goed te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Spataderen zijn uitgezette, kronkelige, onder de huid gelegen aderen. Spataderproblemen doen zich voornamelijk voor in de benen, maar kunnen ook voorkomen in het bekken.

Ontstaan spataderen

Aderen zijn de bloedvaten die het bloed door het lichaam naar het hart brengen. Om te voorkomen dat het bloed daarbij naar beneden zakt, hebben deze aderen kleppen. Wanneer deze kleppen niet goed werken, kunnen spataderen ontstaan. Spataderen lopen meestal oppervlakkig onder de huid, maar hoeven niet altijd zichtbaar te zijn, ze kunnen ook dieper onder de huid zitten.

De kleppen in een ader kunnen om verschillende redenen gaan lekken. Bijvoorbeeld als er te veel druk op de kleppen komt te staan omdat het bloedvat wijder wordt of omdat de kleppen zwak zijn aangelegd. Als de kleppen in een ader gaan lekken, wordt de druk onder die kleppen groter. Hoe groter de druk onder de kleppen, hoe wijder het bloedvat wordt. Hierdoor bezwijken nog meer kleppen. Na verloop van tijd worden de gevolgen hiervan zichtbaar als spataderen.

Risicogroepen spataderen

Spataderen komen veel voor en iedereen kan ze krijgen. Wel zijn er een aantal risico's die de kans op het krijgen van spataderen groter maken:

- Erfelijkheid: het in de familie voorkomen van spataderen.
- (Meerdere) zwangerschappen.
- Veel en lang staan, bijvoorbeeld tijdens het werk.
- Een eerder trombosebeen. Door de trombose kunnen de kleppen beschadigd zijn, waardoor ze kunnen gaan lekken.
- Leeftijd.
- Overgewicht.

Klachten bij spataderen

De meest voorkomende klachten bij spataderen zijn:

- Een zwaar en vermoeid gevoel in de benen.
- Kramp en rusteloosheid in de benen.
- Jeuk en eczeem.
- Vocht (oedeem) in de benen. Dit geeft druk op de huid, wat zich kan uiten in huidverkleuringen (bruine vlekken) of eczeem.
- Aderontsteking of spataderbloeding.
- Een open been. Grote spataderen die lang bestaan kunnen in het ergste geval een open been veroorzaken. Er is dan sprake van een wond die moeilijk wil genezen.

Sommige mensen hebben geen klachten van spataderen, maar vinden ze lelijk of storend.

Onderzoek spataderen

Uw arts doet eerst lichamelijk onderzoek. Daarnaast wordt aanvullend onderzoek gedaan met een duplex. Dit is een onderzoek met ultrageluidsgolven. Dit onderzoek geeft een indruk van de doorgankelijkheid van de bloedvaten, de stroomrichting van het bloed en het functioneren van de kleppen. Het onderzoek is pijnloos en onschadelijk (geen stralen). Het wordt uitgevoerd op de afdeling Vaatdiagnostiek.

Behandelingsmogelijkheden

Spataderen hoeven lang niet altijd behandeld te worden. Afhankelijk van de ernst van de aandoening, de klachten en de bevindingen bij het onderzoek zijn er verschillende behandelmogelijkheden. Een mogelijkheid is de spataderen helemaal weghalen. U kunt ze gerust missen, omdat het bloed ook langs een andere weg kan stromen en de spatader toch niet optimaal werkt.

De behandelingen kunnen worden ingedeeld in 2 groepen: de niet-operatieve behandelingen en de operatieve behandelingen.

Niet-operatieve behandelingen

- Therapeutisch elastische kousen: hierbij wordt door een steunkous (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. Het dragen van steunkousen kan de klachten van vermoeidheid in de benen verminderen. Deze kousen kunnen niet voorkomen dat spataderen ontstaan, maar kunnen het proces wel vertragen. Ook zorgt de kous ervoor dat het vocht in de benen beter wordt afgevoerd. Wenst u geen ingreep, maar wel vermindering van uw klachten van vermoeidheid aan de benen of eczeemklachten, dan is het advies om zoveel mogelijk overdag elastische kousen te dragen.
- Wegspuiten spataderen (scleroseren): door het inspuiten van een bepaalde vloeistof in de spatader, en die vervolgens af te drukken 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 echogeleiding. Dit vergroot de kans op een goed resultaat.

Operatieve behandelingen

- Endoveneuze radiofrequentie therapie (EVRT): bij deze techniek wordt het bloedvat niet operatief verwijderd, maar wordt het door middel van radiofrequentie van binnenuit dicht gebrand. Een spatader wordt met behulp van een echo aangeprikt. Hierna wordt een draad/katheter in de spatader gelegd. Hieruit komt energie en warmte vrij. Door de warmte treedt verbranding met verlittekening op. Het doel is om de niet goed werkende spatader van binnenuit dicht te maken. Het voordeel van deze behandeling is dat deze onder lokale verdoving kan worden uitgevoerd. Zie de folder 'Endovasculaire radiofrequentie therapie' op onze website voor meer informatie over deze behandeling.
- Flebectomie volgens Müller: sommige (grotere) spataderen zijn niet geschikt voor dichtspuiten of dichtbranden en kunnen worden verwijderd door een kleine operatie onder lokale verdoving. De spatader wordt dan door minuscule sneetjes in de huid verwijderd. Zie de folder 'Convolutectomie volgens Muller' op onze website voor meer informatie over deze behandeling.
- 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. Meestal vindt deze behandeling in dagbehandeling plaats onder algehele narcose of met een ruggenprik.

Mogelijke complicaties

Geen enkele ingreep is zonder risico's. Hieronder vindt u een overzicht per behandeling.

Niet operatieve behandelingen:

- Bij de sclerocompressiebehandeling 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. Sclerocompressiebehandeling 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.

Operatieve behandelingen

- Bij een operatieve behandeling van spataderen zijn er de normale risico's op complicaties van een operatie. Denk aan een nabloeding, wondinfectie en trombose. Het optreden van een bloedingstoring 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 bloedingstoringen beperkt blijft en dat de spataderen worden dichtgedrukt. Meestal wordt geadviseerd zo'n verband of windsel 2-7 dagen doorlopend te dragen (ook 's nachts), afhankelijk van de behandeling.
- Eventuele hechtingen kunnen na ongeveer 10 dagen worden verwijderd, afhankelijk van de plaats waar de hechtingen zitten.
- Veel lopen is goed en dat mag al snel na de behandeling. Lang staan moet vermeden worden en wanneer u zit, is het verstandig de benen hoog te houden.
- Wij adviseren om een jaar lang de littekens niet bloot te stellen aan de zon of de littekens in te smeren met zonnebrand factor 50. Dit om hyperpigmentatie te voorkomen. Dit is een bruine verkleuring van de littekens die mogelijk niet meer weg trekt.

Meer informatie

Meer informatie over de specifieke behandeling kunt u vinden op [Adrz.nl](https://www.adrz.nl).

Contact

Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandeld arts of physician assistant. Zij zijn ook te bereiken via het volgende emailadres: chirurgie.vaatchirurgie@adrz.nl.

Heeft u na de behandeling aanhoudende pijn in het been of roodheid of zwelling aan het been? Dan kunt u op werkdagen contact opnemen met de secretaresse van de poli Chirurgie: 088 125 42 37. In spoedeisende gevallen kunt u 's avonds en in het weekend contact opnemen met de Spoedeisende Hulp (SEH) via het algemene nummer van Adrz: 088 125 00 00.