

Polikliniek flebologie

Spataderen



Inleiding

Dit is de algemene voorlichtingsfolder van de polikliniek voor flebologie "Zuid-West". Deze polikliniek heeft als doelstelling mensen met spataderproblemen een behandeling op maat aan te bieden. Hiertoe werken chirurgen, dermatologen en vaatverpleegkundigen samen in een multidisciplinair team, gespecialiseerd op het gebied van de 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 behandel mogelijkheden van spataderen.

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, zitten 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 krijgen spataderen

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

- mensen, bij wie het in de familie voorkomt;
- 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.

Wat zijn de klachten

Vaak zijn er helemaal geen klachten, maar wordt de aanwezigheid van spataderen als storend of lelijk ervaren.

Sommige mensen met spataderen hebben echter jeuk, pijn, zwaar gevoel 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 maar niet wil genezen.

Onderzoeken

Naast lichamelijk onderzoek door de arts kan nader onderzoek gewenst zijn. Dit is meestal een Doppler- of Duplex-onderzoek. Het is een onderzoek met ultrageluidsgolven, waarbij een indruk kan worden verkregen 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.

Wat zijn de 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 of ingespoten. 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 'Zuid-West' heeft de beschikking over alle moderne behandelmethoden voor spataderen. De behandelingen kunnen worden ingedeeld in 2 groepen: de operatieve behandelingen en de niet-operatieve behandelingen.

Niet operatieve behandelingen

Therapeutisch elastische kousen

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

Het wegsputten van spataderen (sclerotherapie)

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 inspuitingen nodig.

Bij sommige moeilijk gelegen spataderen wordt het middel ingespoten onder echogeleide: dit vergroot de kans op een goed resultaat (foam sclero).

Laser

De heel kleine spataderen (takkebosvenen) zijn soms moeilijk met sclerotherapie te verwijderen. Deze hardnekkige kleine vaatjes kunnen dan met de YAG-laser worden verwijderd. Dit gebeurt in de huid- en laserkliniek.

Operatieve vormen van behandeling

Ambulante flebectomie van Muller

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 poliklinisch plaats.

Endoveneuze laser therapie (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 bovendien geen littekens veroorzaakt. Daarnaast is een voordeel dat geen narcose of ruggenprik noodzakelijk is.

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.

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.

De operatie wordt verricht onder algehele anesthesie (verdooving) of met een ruggenprik en is een dagopname.

Mogelijke complicaties

Geen enkele ingreep is zonder risico's.

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 bloeduitstorting komt vaak voor omdat er wat bloed in de huidlagen lekt. 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 wordt gestript, kan dat een enkele keer gepaard gaan met een letsel aan een begeleidende zenuw die pal naast het bloedvat loopt. Dat kan dan nabij de voet een wat dovig gevoel tot gevolg hebben; meestal tijdelijk, soms blijvend.

Na de behandeling

Na een spatader operatie wordt een elastische kous en/of drukverband om het been aangelegd. Dit moet ervoor zorgen, dat de vorming van bloeduitstortingen beperkt blijft. De kous dient u gedurende 1 week dag en nacht te dragen. Vanaf de

derde dag na de behandeling mag u de kous even uitdoen om te douchen en het evt. onderliggend (druk)verband verwijderen. Niet te warm douchen en na het douchen zo snel mogelijk weer de kousen 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 eerste dagen de benen hoog te houden.

Het is het beste om het een week wat rustig aan te doen. Als u wondjes in de lies of knieholte heeft, kan dat wat onprettig zijn bij het bewegen. Blijf echter wel lopen en in beweging. Zolang u nog hechtingen/nietjes in uw liezen heeft, kunt u beter niet fietsen om irritatie van de lieswonden te voorkomen.

De dag na de operatie mag u weer autorijden. U mag de eerste 14 dagen niet sporten.

Het is mogelijk dat uw lieswonden wat nalekken. Binnen 1 à 2 dagen moet dit echter stoppen. Gebeurt dat niet, dan dient u contact op te nemen met de polikliniek flebologie.

De wondjes kunnen ook wat rood zien, maar dat is een normale reactie op de hechtingen/nietjes.

De kousen zijn speciaal voor u aangemeten. Zij geven een bepaalde druk ter ondersteuning van uw been.

De hechtingen kunnen na ongeveer 10 dagen worden verwijderd. Hiervoor krijgt u een poliklinische afspraak.

Dan wordt ook bekeken en met u overlegd of verdere behandeling noodzakelijk is.

Vragen

Hebt u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts, de vaatverpleegkundigen of uw huisarts.

Bij dringende vragen of problemen vóór uw behandeling kunt u zich het beste wenden tot de afdeling waar de behandeling plaats moet vinden. Wanneer zich thuis na de operatie problemen voordoen, neem dan contact op met de huisarts of het ziekenhuis.

Tot slot

Bent u van mening dat bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, dan vernemen wij dat graag van u.

Bereikbaarheid

Polikliniek flebologie Zuid-West

Telefoonnummer: 0164-278640.

E-mail vaatverpleegkundigen: gespvpk_vaat@lievensberg.nl

oktober 2010