

Behandelen van spataderen





Patiëntenvoorlichting: patienten.voorlichting@catharinaziekenhuis.nl

CHI005 / Behandelen van spataderen / 07-02-2020

Behandeling van spataderen

Met uw (huis)arts heeft u besproken dat u een onderzoek of behandeling vanwege spataderen (varices) nodig heeft. In deze folder leest u hoe spataderen ontstaan. Ook vindt u informatie over de verschillende behandelingsmogelijkheden.

In het lichaam bevinden zich twee soorten bloedvaten: slagaderen en aderen. Slagaderen transporteren het bloed vanaf het hart naar alle delen van het lichaam. Aderen transporteren het bloed vanuit het lichaam weer terug naar het hart. In de aderen bevinden zich kleppen die ervoor zorgen dat het bloed niet naar beneden zakt. De kleppen in deze aderen kunnen gaan lekken (insufficiënt worden). Dit kan spataderen veroorzaken. Dat gebeurt op de volgende manier: als er kleppen lekken, wordt de druk onder die kleppen in de ader groter. Hoe groter de druk, hoe wijder het bloedvat wordt. Dit zorgt ervoor dat er nog meer kleppen gaan lekken. Na verloop van tijd worden de gevolgen zichtbaar als uitgezette, onder de huid gelegen, kronkelend verlopende aderen.

In de lies- en knieholte zitten de belangrijkste kleppen. Op die plaatsen komen een oppervlakkige en een diepliggende ader samen. De oppervlakkige ader loopt vrij dicht onder de huid. Hier komen de meeste spataderproblemen voor.

Iedereen kan spataderen krijgen maar sommige mensen hebben er meer aanleg voor, bijvoorbeeld:

- mensen bij wie spataderen in de familie voorkomen;
- mensen die lang en veel stil staan tijdens hun werk of bezigheden;
- mensen die in het verleden trombose in een been hebben gehad;
- zwangere vrouwen.

Regelmatig bewegen en sporten helpt bij het voorkomen van spataderen.

Symptomen

Veel mensen hebben geen last van spataderen maar vaak wordt de aanwezigheid van spataderen als storend of lelijk ervaren. Sommige mensen met spataderen hebben last van jeuk, pijn of een onrustig gevoel in het onderbeen, soms met nachtelijke krampen. U kunt ook last hebben van dikke enkels, met name 's avonds. Soms kan er huiduitslag ontstaan of een verkleuring (bruine vlekken). Er kan zich een aderontsteking of een spataderbloeding voordoen. In het ergste geval ontstaat er een open been. Dit is een huidzweer die erg moeilijk geneest.

Onderzoek

Naast lichamelijk onderzoek door de arts kan ook een duplex onderzoek nodig zijn op het Vaatlaboratorium. Tijdens dit onderzoek worden de bloedvaten met behulp van ultrageluidsgolven onderzocht. Er wordt gekeken naar de toegankelijkheid van de bloedvaten, de stroomrichting van het bloed en de functie van de kleppen. Dit onderzoek is pijnloos en onschadelijk. Meer informatie hierover vindt u in de folder: 'Duplexonderzoek van de aders van armen of benen'.

Behandeling van spataderen

Er zijn verschillende behandelingen mogelijk. De ernst van de spataderen en de onderzoeksresultaten bepalen welke behandeling voor u geschikt is. Hieronder leggen we u uit welke mogelijkheden er zijn, de mogelijke complicaties en risico's daarvan. We beschrijven ook de leefregels na een behandeling.

Het dichtspuiten van spataderen (sclerocompressietherapie)

Het dichtspuiten (wegspuiten) van spataderen gebeurt op de polikliniek Chirurgie/Dermatologie. De arts spuit met een injectienaald een speciale vloeistof in de spatader. Deze vloeistof brengt een reactie in de ader teweeg die ervoor zorgt dat de ader dichtplakt. De spatader wordt daarna dichtgedrukt met behulp van watten, een pleister en een steunkous. 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 kan een

branderig gevoel geven. Vaak zijn er meerdere prikjes nodig. Om de ader goed te laten verkleven draagt u de steunkous na het wegsputten een week lang. Er is twintig procent kans dat de behandeling niet aanslaat of dat de spataderen na verloop van tijd terugkomen.

Risico's en complicaties van sclerocompressietherapie

De ingespoten vloeistof in de behandelde ader geeft een plaatselijke reactie maar heeft verder weinig bijwerkingen voor de rest van het lichaam. Een enkele keer komt een overgevoeligheidsreactie voor. Sclerocompressietherapie kan soms zorgen voor een bruingele huidverkleuring. Deze trekt niet altijd weg. Er is een kleine kans dat er een wondje ontstaat door het inspuiten, dit geneest meestal spontaan.

Leefregels na sclerocompressietherapie

- Elastische kous: deze draagt u gedurende vier dagen dag en nacht. Daarna draagt u de elastische kous nog twee weken alleen overdag.
- Douchen: u mag na vier dagen weer douchen.
- Activiteiten: we adviseren u veel in beweging te zijn.
- Werken: kunt dezelfde dag gewoon werken.

Laserbehandeling

Tijdens deze behandeling wordt de ader net onder de knie aangeprikt. Ook maakt de arts een klein sneetje om bij de ader te kunnen. Met behulp van een echo apparaat (duplex) wordt tijdens de ingreep een laserkatheter tot op de juiste hoogte in het bloedvat gebracht. Daarna wordt het bloedvat met laserenergie aan de binnenkant dichtgeschroeid. Tijdens het dichtschroeien komt veel warmte vrij. Om verbranding van omliggende weefsels te voorkomen, spuit de arts van tevoren een kwart liter steriel water met verdovingsvloeistof rondom het bloedvat. Dit kan ertoe leiden dat na de ingreep het bovenbeen gezwollen is en blauwe plekken vertoont. Deze verdwijnen na enkele dagen tot een week. De behandeling kan met een lokale verdoving, met een ruggenprik of onder narcose. Uw arts bespreekt met u welke verdoving voor u het meest geschikt is.

Risico's en complicaties na laserbehandeling

Het dichtschroeien van het bloedvat met de laser kan na enkele dagen een irritatie of branderig gevoel geven aan de binnenkant van het bovenbeen. Deze pijn ontstaat meestal pas op de vierde dag na de behandeling en duurt ongeveer zeven tot tien dagen. We adviseren u om pijnstillers te nemen, hiervoor krijgt u een recept mee naar huis. Na de ingreep is bij iedereen een zwelling van het bovenbeen en blauwe plekken te zien. Deze verdwijnen meestal na een tot twee weken.

Zeldzame complicaties van laserbehandeling (minder dan 1%) zijn verbranding van de huid en een trombosebeen. Een trombosebeen merkt u aan een pijnlijke en een forse zwelling van de kuit. Er is een kleine kans dat de laserbehandeling niet aanslaat, of dat de ingreep in eerste instantie succesvol is maar dat de vaatjes later toch lekken. De kans hierop is 5 %. In dat geval is een nieuwe laserbehandeling of een operatie noodzakelijk. Een maand na deze behandeling wordt u op de polikliniek verwacht voor controle bij de arts. Gemiddeld duren pijnklachten na een laserbehandeling 14 dagen, dit kan ook langer duren.

Leefregels na een laserbehandeling

- U krijgt na de behandeling meteen steunkousen aangemeten, deze draagt u 48 uur.
- Gebruik de voorgeschreven pijnstillers 14 dagen.
- Het kan zijn dat u een drukverband krijgt, deze draagt u dan 24 uur.

Muller operatie

Voor kronkelige, forse spataderen die dicht aan het oppervlak liggen, is de Mullertechniek ideaal. Eerst wordt de spatader afgetekend op het been, daarna worden er minuscule sneetjes in de huid boven de ader gemaakt. Met kleine 'haaknaaldjes' wordt de ader stukje voor stukje verwijderd. De sneetjes zijn zó klein dat hechten niet nodig is; een steristrip of 'zwaluwstaartje' is voldoende. Groot voordeel van deze snelle techniek is dat de littekens minimaal en na een half jaar nauwelijks nog zichtbaar zijn. Voor deze operatie wordt u plaatselijk verdoofd.

Risico's en complicaties van Muller operatie

Een operatie van de spatader heeft algemene risico's zoals trombose, nabloeding en wondinfectie. Een bloeduitstorting komt vaak voor. Dit kan wat hinderlijk zijn, maar het is meestal niet ernstig en het trekt doorgaans in de loop van enkele weken weer weg. Echte nabloedingen komen weinig voor. De kans op infectie is klein.

Vergoeding van spataderbehandelingen

De arts stelt alleen een operatie of laserbehandeling voor als deze valt binnen de criteria van het College van Zorgverzekeraars. Dat wil zeggen dat deze behandelingen altijd worden vergoed door uw verzekeraar. Sclerocompressietherapie valt echter niet binnen deze criteria. De arts bespreekt dit met u. Wilt u voorafgaand aan uw behandeling een offerte ontvangen, dan kan de polikliniekmedewerker deze voor u aanvragen. Meer informatie over machtigingen leest u in de folder 'Machtiging en aanspraakbeperking'.

Vorbereiding op een operatie of laserbehandeling

Pre-operatieve screening en anesthesie (alleen bij narcose of ruggeprik)

U wordt geopereerd en bent daarom doorverwezen naar de polikliniek Pre-operatieve screening. Op deze polikliniek bekijkt de anesthesioloog of de operatie voor u extra gezondheidsrisico's met zich meebrengt. Dit noemen we pre-operatieve screening. Tijdens dit gesprek komen een aantal onderwerpen aan bod. Dit zijn onder andere de soort verdoving (anesthesie) en pijnstilling. Ook bespreekt u waarop u moet letten met eten, drinken en roken op de dagen rondom de operatie. Daarnaast maakt u afspraken over hoe u op die dagen uw medicijnen gebruikt. Dit geldt ook voor bloedverdunners. Bespreek het gebruik van bloedverdunners ook altijd met uw behandelend arts. Als u medicijnen gebruikt, neem dan een actueel medicijnoverzicht of medicijnpaspoort mee.

Op de polikliniek Pre-operatieve screening kunt u alleen op afspraak terecht. De polikliniek is telefonisch bereikbaar van maandag t/m vrijdag tussen 08.00 en 17.00 uur via telefoonnummer 040 - 239 85 01.

Vorbereiding thuis

- Na een spataderbehandeling mag u niet zelf deelnemen aan het verkeer. Regel daarom van tevoren dat u wordt opgehaald.
- Gebruikt u bloedverdunners? Bespreek dit dan met uw behandelend arts.

Opname

Op de dag van de operatie meldt u zich op de afgesproken afdeling. De verpleegkundige ontvangt u op H1, 'vorbereiding van OK'. Temperatuur en saturatie (hoeveelheid zuurstof in het bloed) worden enkel op indicatie gemeten. Soms is het nodig om bloed af te nemen. Indien dat het geval is en u als eerst aan de beurt bent om geopereerd te worden, wordt op H1 bloed afgenomen. Indien u later aan de beurt bent, gebeurt dit op het laboratorium. De verpleegkundige geeft u een operatiehemd en een polsbandje met uw naam en geboortedatum. Als u aan de beurt bent brengt de verpleegkundige u naar de operatiekamers.

Na de operatie of laserbehandeling

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer gebracht. Als u pijn heeft of misselijk bent, kunt u de verpleegkundige vragen u hier medicijnen tegen te geven. Wanneer uw bloeddruk en ademhaling goed zijn en u bent goed wakker gaat u terug naar de verpleegafdeling. Na de operatie komt er een elastische kous om het been. Dit zorgt ervoor dat de vorming van bloeduitstortingen beperkt blijft en dat de spataderen worden dichtgedrukt. Het kan voorkomen als u voor het eerst gaat mobiliseren, de wonden kunnen gaan bloeden. De verpleegkundige verbindt de wond preventief met extra verband.

Leefregels na een operatie of laserbehandeling

- Pijn: de eerste dagen na de operatie kunt u een pijnlijk gevoel hebben in het operatiegebied. Dit is normaal. U mag indien nodig pijnstilling gebruiken, namelijk paracetamol en/of naproxen/ibuprofen. Vraag aan de verpleegkundige of arts welke dosering en welke hoeveelheid u mag gebruiken. Dit kan per patiënt namelijk anders zijn.

- Douchen: u kunt na drie dagen weer douchen. De eerste vier weken kunt u beter een douche nemen in plaats van een bad.
- Litteken, dof gevoel en bloeding: De littekens genezen meestal vrijwel onzichtbaar. Soms treedt na de operatie een blauwe verkleuring op in het wondgebied. Dit is geen reden tot ongerustheid. De verkleuring verdwijnt binnen enkele weken.
- Activiteiten: voorkom lang stilstaan. Lopen is goed voor de bloeddorstrooming in uw benen. Als u zit, is het beter om uw benen op een stoel of kruk te leggen om stuwning (zwellling) in de benen te voorkomen.
- Werken: ongemak en eventueel pijn bepalen het tijdstip van uw werkhervatting.
- Hechtingen: de wondjes zijn meestal onderhuids gehecht en lossen vanzelf op, dus u hoeft geen hechtingen te laten verwijderen. Op de wondjes zitten steristrips (dunne langwerpige hechtpleisters) die u na vijf dagen zelf mag verwijderen.
- Voeding: na de operatie kunt u uw normale voeding gebruiken.
- Twee weken na de operatie wordt u terug verwacht op de polikliniek, hiervoor krijgt u bij ontslag een afspraak mee.

Wanneer neemt u direct contact op?

- Bij een nabloeding;
- Bij roodheid en/of forse zwellling van het operatiegebied of de kuit
- Als u koorts krijgt, boven de 38.5 graden.

Bel in bovenstaande situaties:

- Tijdens kantooruren met de polikliniek Chirurgie
- Buiten kantooruren belt u met de Spoedeisende hulp (SEH)

Opleidingsziekenhuis

Het Catharina Ziekenhuis is een opleidingsziekenhuis. Wij bieden tal van opleidingsmogelijkheden voor artsen, verpleegkundigen en paramedische beroepen en werken daarin nauw samen met opleidingscentra en –ziekenhuizen in de regio. Dit kan betekenen dat uw behandeling, onderzoek of operatie (mede) uitgevoerd wordt door een zorgverlener in opleiding. Denk hierbij aan een arts in opleiding tot specialist, een co-assistent of een verpleegkundige in opleiding. Veiligheid is het allerbelangrijkste, daarom staat de zorgverlener in

opleiding altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener. Indien u uitdrukkelijk niet wenst geholpen te worden door een zorgverlener in opleiding, kunt u dit aangeven bij uw behandelend arts.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op met polikliniek Chirurgie. U kunt dit onderwerp ook met uw huisarts bespreken.

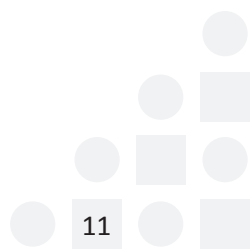
Contactgegevens

Catharina Ziekenhuis
Telefoon 040 - 239 91 11
www.catharinaziekenhuis.nl

Spoedeisende Hulp
040 - 239 96 00

Polikliniek Chirurgie
040 - 239 71 50

Routenummers en overige informatie over de afdeling Chirurgie kunt u terugvinden op www.catharinaziekenhuis.nl/chirurgie.





Altijd als eerste op de hoogte?

Meld u dan aan voor onze nieuwsbrief:

www.catharinaziekenhuis.nl/nieuwsbrief

Michelangelolaan 2 – 5623 EJ Eindhoven
Postbus 1350 – 5602 ZA Eindhoven