

Spataderen

Klassiek Strippen, Cryostrip,
Crossectomie of Perforans ligatie

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

**albert
schweitzer**

Inleiding

U heeft spataderen. Binnenkort wordt u hieraan behandeld door de chirurg. In de folder Spataderen- algemene informatie heeft u meer kunnen lezen over uw aandoening. In deze folder leest u meer over strippen, crossectomie en cryostrip.

De behandeling

Spataderen kunnen op verschillende manieren behandeld worden. De chirurg bespreekt met u op welke manier u behandeld gaat worden. De behandeling die gekozen wordt is onder andere afhankelijk van de oorzaak van de spataderen. Meestal vindt eerst een operatie plaats (zie 1.), gevolgd door één of meerdere inspuitingen (zie 2.).

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een onderzoek of behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

1. Spataderoperatie

Een spataderoperatie wordt meestal in dagbehandeling, onder algehele anesthesie (narcose), ruggenprik of plaatselijke verdoving uitgevoerd. U wordt opgenomen op de afdeling Dagbehandeling en bent ongeveer een halve dag in het ziekenhuis.

Als u aan beide benen spataderen heeft, wordt in principe één been per keer geopereerd. Een enkele keer kunnen beide benen tegelijkertijd geopereerd worden.

Hierna informeren we u over voorbereidingen die nodig zijn voor de operatie, de opname en de operatie.

Vorbereidingen

Pre-operatieve screening

Een aantal weken voor de operatie heeft u een afspraak op de pré-operatieve polikliniek. U heeft een gesprek met de anesthesioloog. De anesthesioloog beoordeelt of u de operatie lichamelijk aankunt. Verder krijgt u informatie over de anesthesie-vorm bij de operatie.

Zo nodig wordt aanvullend lichamelijk onderzoek gedaan bijvoorbeeld een hartfilmpje (ECG) of een longfoto maken. De anesthesioloog kan u doorverwijzen naar een andere specialist om uw conditie verder te bekijken.

U heeft een gesprek met de intakeverpleegkundige die u vragen stelt over uw medicijngebruik en ziektevoorgeschiedenis. Zij vertelt u ook over de gang van zaken op de dag van opname.

Medicijnen

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, moet u dit altijd melden aan de anesthesioloog. Bij de pré-operatieve screening bespreekt de anesthesioloog met u of en hoelang voor de operatie u moet stoppen met de inname van de medicijnen. Ook het gebruik van pijnstillers moet worden gemeld omdat sommige pijnstillers een bloedverdunnende werking hebben.

Steunkousen

Als u op de polikliniek Chirurgie een verwijzing heeft gekregen voor steunkousen, moet u deze al voor de operatie laten aanmeten.

Dit kan bij een winkel voor medische hulpmiddelen. De kousen neemt u mee als u voor de operatie naar het ziekenhuis komt.

Wanneer wordt u opgenomen?

Een medewerker van OK-planning bespreekt met u wanneer de operatie zal plaatsvinden en op welke afdeling u opgenomen wordt.

De dag voor de operatie kunt u 's middags tussen 15.00 - 17.00 uur bellen met de afdeling waar u opgenomen wordt.

U hoort dan het tijdstip waarop u in het ziekenhuis wordt verwacht. Als de operatie op maandag plaatsvindt, dan belt u op vrijdag.

De dag van de operatie

Voor deze operatie moet u nuchter zijn. De regels over nuchter zijn leest u in de folder 'Anesthesie en pre-operatieve screening'.

U mag op de dag van de operatie geen crème of bodylotion op uw benen smeren.

Tijdens de operatie mag u geen sieraden, piercings, nagellak, kunstnagels en make-up dragen. Ook contactlenzen, brillen, gehoorapparaten en een gebitsprothese mogen niet mee naar de operatiekamer.

Op de verpleegafdeling krijgt u een operatiejasje aan en krijgt u een medicijn waar u rustig of slaperig van wordt.

De verpleegkundige van de afdeling brengt u naar de operatieafdeling. Op de operatiekamer krijgt u een infuus in uw hand of arm, waardoor medicijnen en vocht worden toegediend. De anesthesioloog geeft u de verdoving of brengt u onder narcose, afhankelijk van wat met u is afgesproken.

De operatie

Er zijn verschillende soorten spataderoperaties. Soms worden ze gecombineerd. De arts heeft met u besproken op welke manier u geopereerd wordt.

1. Het 'strippen' van de grote zichtbare ader.
Via een snede van ongeveer 5 cm in de liesplooi en soms een klein sneetje ter hoogte van de binnenzijde van de knie, wordt de ader losgemaakt. In de ader wordt van een metalen staaf (een cryo-sonde) geschoven.
Door aanvriezing (cryo) wordt de ader uit het been getrokken. Bij het klassieke strippen wordt in plaats van de vriessonde een draad gebruikt om de ader er uit te trekken. Dan moet er een tweede sneetje worden gemaakt.
2. Crossectomie.
Via een snede van ongeveer 2 - 3 cm in de knieholte of lies wordt de ader losgemaakt en dichtgebonden. Deze ader wordt meestal niet 'gestript'.
3. Het afbinden van de perforatoren (verbindingsaderen).
Vooraf wordt op het Vaatlab of door de arts de plaats van de verbindingsader op de huid met een stift aangetekend. Daarna worden de aderen via een klein sneetje (ongeveer 2 cm) opgezocht en afgebonden.
4. Bij grote kluwen spataderen worden via kleine steekgaatjes met een dunne cryo-sonde of een haakje de spataderen verwijderd.

Na de operatie gaat u naar de verkoeverkamer. Zodra de controles stabiel zijn, gaat u terug naar afdeling Dagbehandeling.

Na de operatie

De arts of arts-assistent(e) komt op de verpleegafdeling nog even bij u langs en bespreekt met u wanneer u die dag naar huis mag. Omdat u onder narcose of plaatselijke verdoving geopereerd bent, mag u de eerste 24 uur zelf geen voertuig besturen. We adviseren u om voor vervoer naar huis te zorgen.

Steunkousen

Na de operatie heeft u een drukverband om uw been. Dit drukverband mag u zelf na 1 - 2 dagen verwijderen. Daarna trekt u de steunkous aan. U moet deze kous gedurende een week om uw geopereerde been dragen.

Douchen

U mag kort en niet te warm douchen zodra het drukverband eraf is. Direct na het douchen moet u dan de steunkous aantrekken. Zodra u geen steunkousen meer hoeft te dragen mag u weer zwemmen, in bad gaan en naar de sauna.

Wondverzorging

De pleisters op de wondjes mogen 7 dagen blijven zitten. Daarna kunt u de pleisters zelf eraf halen. Als de pleisters eerder los raken is dit geen probleem.

Bij het strippen en afbinden worden oplosbare hechtingen gebruikt.

Pijnklachten

U heeft ongeveer 1 week last van een stijf gevoel aan de binnenzijde van uw bovenbeen.

Een goede pijnbestrijding is belangrijk voor uw genezing. Daarom raden wij u aan om u de eerste twee dagen de pijn met pijnstillers te onderdrukken en dit langzaam af te bouwen.

Afhankelijk van de behandeling die u heeft ondergaan, wordt een schema met u afgesproken voor het innemen van de pijnstillers. U krijgt van de arts een recept voor deze pijnstillers.

Leefregels

U mag geleidelijk aan weer van alles gaan doen en uitproberen, zolang dit geen aanhoudende toename van klachten geeft. U mag uw benen normaal bewegen. Hoe meer u beweegt hoe beter de behandelde spatader zal genezen. Bovendien is de kans op trombose dan ook minder.

Wandelen

Lopen is goed om uw conditie weer wat te verbeteren en u mag dit doen naar kunnen. En onthoud: (spier)pijn mag, mits dit na een nachtrust weer verminderd is.

Tillen

Beperk de eerste week zowel vaak als zwaar tillen. Bouw dit langzaam op. Na een week kunt u normale (huishoudelijke) activiteiten meestal weer gewoon helemaal doen.

Fietsen

Zodra u zich probleemloos kunt bewegen, mag u het fietsen, mits u dat tevoren ook deed, weer gaan uitproberen.

Autorijden

Als u zich probleemloos kunt bewegen, kunt u ook weer gaan autorijden.

Sporten

Als u gewend was om te sporten, kunt u dat (meestal) na een week weer gewoon doen.

Wanneer de dagelijkse dingen en wandelen weer probleemloos gaan kunt u, als u dat wilt, weer rustig beginnen met joggen en sporten. Start op een vlakke, zachte ondergrond en draag goede schokabsorberende sportschoenen. Voer de afstand en het tempo geleidelijk op naar kunnen, waarbij u goed let op de reacties van uw lichaam. Zorg steeds dat u volledig hersteld bent voordat u wéér gaat joggen.

Als u gewend was om te zwemmen of te fitnessen en u heeft het gevoel dit weer te kunnen, probeer het dan rustig uit. Begin met ontspannen bewegen en bouw dit uit naar het niveau van voor de operatie.

Seks

Vrijen hoeft geen probleem te zijn.

Wanneer contact opnemen?

Neemt u de eerste week na ontslag uit het ziekenhuis contact op bij:

- Hevige pijnklachten die niet verdwijnen als u pijnstillers gebruikt.
- Infectie: de wond is gezwollen, rood en warm, gaat open en/of er komt wondvocht uit.
- Temperatuur hoger dan 38,5°C kort na de operatie.

Controle

Bij uw ontslag uit het ziekenhuis krijgt u een afspraak mee voor controle bij de arts op de polikliniek Chirurgie. De arts controleert uw been. Afhankelijk van het verloop van de operatie, wordt een eventuele vervolgbehandeling met u een besproken.

De dag na de operatie wordt u door de afdeling opgebeld om te informeren of alles goed met u gaat.

Complicaties

Bij alle operaties kunnen complicaties optreden. Er kan een ontsteking ontstaan van achtergebleven oppervlakkige aderen (thromboflebitis). Dit is een hinderlijke en pijnlijke ontsteking, waarbij roodheid ontstaat over het gebied van de ontstoken ader. Het is een onschuldig probleem dat vanzelf over gaat. Dit is géén trombose. Met een nat verband kunt u de pijn verlichten.

Het gebeurt een enkele keer dat een bloeditstorting te groot wordt. Er ontstaan dan bobbeltjes van de bloeditstorting onder de huid, die veel last geven met lopen. Rust en eventueel een nat verband gedurende de eerste dagen na de operatie, geven dan voldoende verlichting. De bloeditstorting trekt na 2 tot 4 weken weg.

Er is een kleine kans (minder dan 0,2%) op een beschadiging van de zenuw die zeer dicht langs de zichtbare aderen loopt. De zenuwbeschadiging veroorzaakt gevoelloosheid en pijnklachten. Deze pijnklachten verdwijnen meestal binnen enkele maanden. Het gevoel komt na 5 tot 9 maanden meestal weer (grotendeels) terug.

2. Inspuiten van spataderen

Bij veel patiënten zijn na de operatie nog spataderen overgebleven. Een operatie waarbij spataderen worden verwijderd lost alleen de oorzaak op, niet alle gevolgen. Een paar weken na de operatie kan een aanvullende behandeling gedaan worden waarbij de spataderen 'ingespoten' worden. Dit wordt ook wel scleroseren, sclerotherapie of compressie-sclerotherapie genoemd.

De behandeling die door de chirurg op de polikliniek Chirurgie wordt gedaan, duurt ongeveer 20 minuten per behandeling.

Het inspuiten van spataderen

De spataderen worden ingespoten met een soort plakmiddel. Dit is een vloeistof of schuim. De wanden van de aderen plakken tegen elkaar door de inwerking van het plakmiddel op de vaatwand. Uiteindelijk blijft er slechts een (onzichtbaar) onderhuids litteken over. De andere aderen in het been blijven voor een goede bloedafvoer zorgen.

Bij het inspuiten wordt het plakmiddel via dunne naaldjes in de spataderen gespoten. De prikjes met deze kleine naalden zijn nauwelijks pijnlijk. Wel kunt u vlak na een inspuiting een (pijnlijk) branderig gevoel hebben. Dit verdwijnt na korte tijd. U kunt zo nodig paracetamol innemen.

Tijdens een afspraak kunnen meerdere bloedvaatjes behandeld worden. Er is een maximum hoeveelheid vloeistof, die in totaal per keer mag worden ingespoten. Het kan dus zijn dat niet alle spataderen in één keer behandeld worden.

Na de behandeling krijgt u een witte verbandkous aan. Over deze witte kous wordt de eerder aangemeten therapeutisch elastische kous (TEK) aangetrokken. Het dragen van de therapeutisch elastische kous is belangrijk voor het slagen van de behandeling. Bij warm weer kan het dragen van een (lange) kous vervelend zijn. Daarom raden wij deze behandeling in de zomermaanden af.

Na de inspuiting

Kousen

- U laat de wattenbolletjes en de witte kous 48 uur (twee dagen) zitten. Overdag draagt u de therapeutisch elastische kous over de witte kous heen.
- Na deze 48 uur (twee dagen) mag u de wattenbolletjes en de witte kous verwijderen.

- U mag dan ook weer douchen en baden. De therapeutisch elastische kous mag u voor het baden of douchen even uit doen.
- Daarna draagt u, alleen overdag, de therapeutisch elastische kous. Afhankelijk van het advies van de arts is dit gedurende één tot drie weken. Het dragen van deze kous is erg belangrijk voor het slagen van de behandeling.
- U trekt de therapeutisch elastische kous aan bij het opstaan. De kous mag pas uit als u naar bed gaat.

Bewegen

Bewegen is goed, maar 'alles met mate'. De eerste week na de behandeling vermijdt u intensieve sporten waarbij veel kracht op uw benen wordt uitgeoefend zoals wielrennen of hardlopen. Hierna mag u uw normale activiteiten weer hervatten.

Pijn

Normaal gesproken heeft u geen pijn na deze behandeling. Neemt u contact op met de polikliniek Chirurgie:

- Als u toch (aanhoudende) pijn in uw been heeft en het innemen van Paracetamol niet helpt.
- Bij roodheid en/of zwelling van uw behandelde been.

Op de plaatsen waar geprikt is, kunnen bruine verkleuringen en/of harde bobbeltjes zichtbaar zijn. Dit zijn normale verschijnselen, die na verloop van tijd langzaam verdwijnen.

Controle-afspraak

Na de inspuitbehandeling is een afspraak voor controle in principe niet nodig.

Als niet alle spataderen in één keer behandeld konden worden, krijgt u een vervolgspraak mee.

Complicaties

- Soms ontstaan kleine blaartjes op de huid. Meestal ontstaan deze door de druk die op de spatader werd uitgeoefend. Dit geneest spontaan zonder behandeling.
- Een deel van de spataderen laat zich soms moeilijk 'dichtplakken', waardoor een deel van de behandeling mislukt.
- Er kan een allergische reactie optreden op de vloeistof die bij de inspuiting wordt gebruikt.
- Soms ontstaat na enkele dagen of weken een aderontsteking. Dit is een onschuldige maar vaak wel een pijnlijke complicatie. Een nat verband kan de pijn verminderen. Na enkele weken verdwijnen deze verschijnselen. Bij twijfel of als u veel pijn heeft, adviseren wij u contact op te nemen met uw huisarts of de chirurg.

Komen spataderen terug?

De spataderen waaraan u behandeld bent komen niet terug. Zowel na een operatie als na een inspuiting, bestaat er een kans dat er nieuwe spataderen ontstaan.

U kunt zelf het risico op het ontstaan van nieuwe spataderen verminderen:

- Lang stilstaan zo veel mogelijk vermijden.
- Als u tijdens uw dagelijkse bezigheden weinig loopt is een wandeling van 1 uur per dag of twee maal een ½ uur, aan te raden. Dit moet u pas doen nadat de zwachtels of de steunkous niet meer gedragen worden, dus na de inspuitingen.
- Draag elastische kousen als u lang moet staan.
- Let op uw gewicht: overgewicht stimuleert het ontstaan van spataderen.

- Voor vrouwen: vanaf 2 dagen vóór het begin van de menstruatie een elastische kous te dragen tot het einde van de menstruatie. Vooral als u veel aanleg tot het vormen van spataderen heeft, of als u in die periode vermoeidheidsklachten heeft.

Tot slot

In deze folder is een algemeen beeld gegeven van het verloop van de behandelingen van spataderen. Het kan zijn dat uw behandeling anders verloopt dan hier beschreven.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Bel dan gerust naar de polikliniek Chirurgie. Dat kan van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00 - 16.30 uur. We zijn graag bereid uw vragen te beantwoorden.

Ook voor het maken of verzetten van een afspraak bij de polikliniek Chirurgie belt u voor alle locaties naar tel. (078) 652 32 50.

Meer informatie

Kijk ook op www.spatadercentrumdordrecht.nl

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

Albert Schweitzer ziekenhuis
december 2021
pavo 0345