

Spataderen

Behandeling door de chirurg

Algemene informatie

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 deze folder leest u meer over spataderen.

Bloedvaten

In het lichaam onderscheiden we twee soorten bloedvaten.

1. Slagader (arterie)

Dit zijn de bloedvaten die (zuurstofrijk) bloed vanaf het hart naar alle weefsels vervoeren. De hartslag is in de slagaderen goed te voelen. In slagaderen ontstaan geen spataderen.

2. Ader (vena en/of vena)

Dit zijn de bloedvaten die het (zuurstofarme) bloed weer terugvoeren naar het hart. In de aderen is de bloeddruk laag. Het bloed wordt naar het hart teruggestuwd door onder andere lichaamsbewegingen, met name door spieraanspanningen zoals bij lopen.

Het zijn bloedvaten met een dunne wand. In de grotere aderen bevinden zich om de 10 tot 20 cm., kleine kleppen die ervoor zorgen dat bloed maar één richting op kan stromen. In aderen kunnen wel spataderen ontstaan.

Wat zijn spataderen?

Spataderen ontstaan als de wand van de aderen slapper wordt. De aderen zetten uit en worden spataderen. De medische term voor spataderen is varices.

Spataderen kunnen ontstaan onder invloed van erfelijke aanleg, hormonen (met name vrouwelijke hormonen), grote druk vanuit de buik (bijvoorbeeld bij een zwangerschap), overgewicht en veel en lang (stil)staan.

Doordat de wand van de aderen slapper wordt, wordt de ader wijder en sluiten de klepjes niet goed meer. Het bloed stroomt dan weer terug naar beneden en geeft in de kleinere oppervlakkige adertjes een te hoge druk. Deze adertjes zetten uit en worden spataderen (zie afbeelding 1). Als gevolg hiervan zullen de diepe beenaderen extra werk moeten verzetten, om het teruggestroomde bloed nog een keer omhoog te brengen. Dit laatste en de verhoogde druk veroorzaken de klachten.

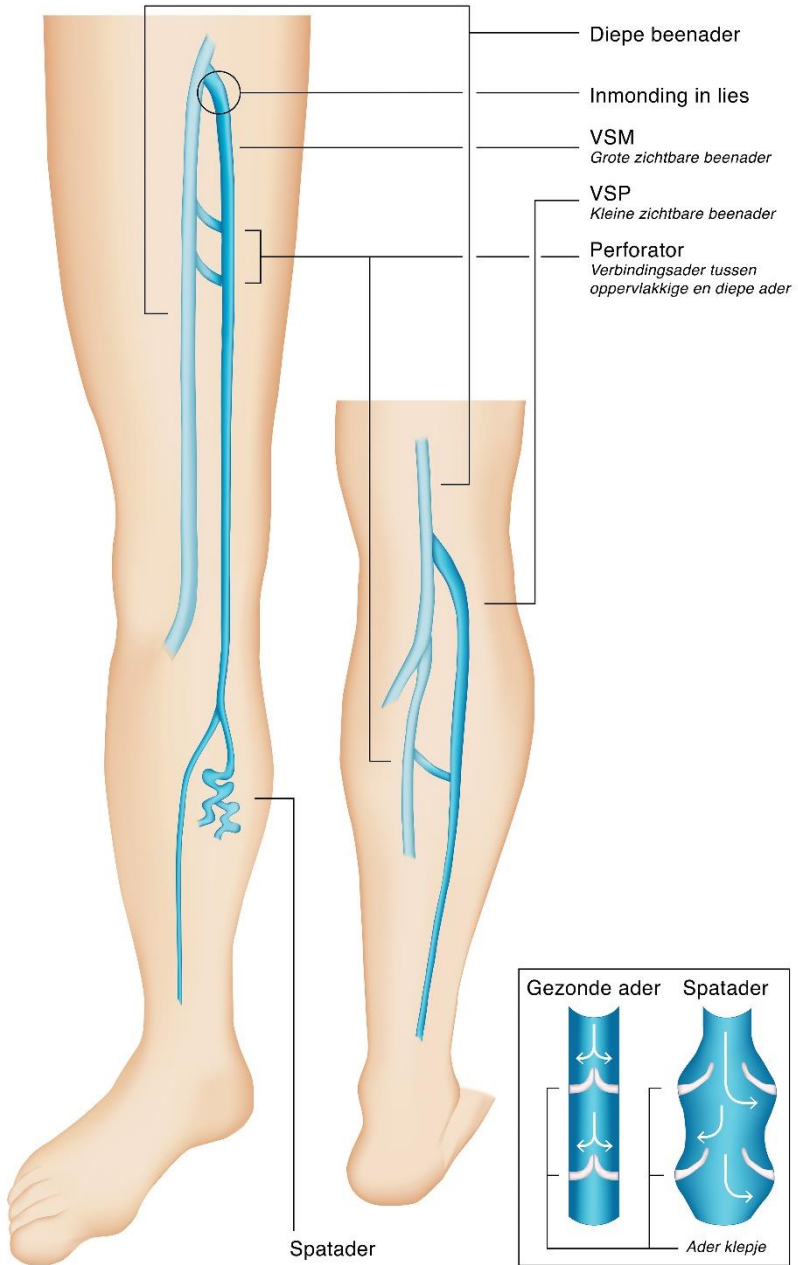
Er zijn twee soorten spataderen te onderscheiden:

1. 'Gewone' spataderen
2. Reticulaire spataderen of bezemrijs spataderen

1. Gewone spataderen

De gewone spataderen worden veroorzaakt door kleppen die lek zijn in een of meerdere van de volgende aderen.

- De grote zichtbare ader, ook wel de VSM genoemd (vena = ader, saphena = zichtbare, magna = grote). Deze ader loopt vanaf de binnenkant van de enkel langs de binnenzijde van het gehele been tot aan de lies en gaat daar de diepte in. Ook door de kleine takken van deze ader ter hoogte van de lies, kunnen spataderen naar beneden toe worden gevormd.
- De kleine zichtbare ader, ook wel de VSP genoemd (vena = ader, saphena = zichtbare, parva = kleine). Deze ader loopt vanaf de buitenkant van de enkel over de kuit naar de knieholte.
- De perforator, ook wel verbindingsader genoemd. De perforatoren voeren bloed uit de oppervlakte af naar de grote diepe beenader. Bij een lekke klep in deze aderen kunnen op vele plaatsen in het been spataderen ontstaan.



2. Reticulaire spataderen of bezemrijs spataderen

Dit zijn geen echte spataderen maar enigszins verdikte kleine aderen, die als een soort netwerk zichtbaar zijn. Ongeveer 60% van de volwassenen heeft deze soort spataderen. Ze geven geen klachten, maar zijn wel ontsierend.

Deze spatadertjes kunnen jeuk- en/of pijnklachten geven. Ze worden niet veroorzaakt door lekkage van kleppen. Als er geen lekkage is van de kleppen, bestaat de behandeling uit het inspuiten van de aderen met een speciale vloeistof.

Symptomen

In het begin van het ontstaan zijn er meestal geen klachten. Als de spataderen wat langer bestaan, dan ontstaan de klachten zoals:

- Zwaar of vermoeid gevoel, vooral later op de dag
- Zeurende doffe pijnklachten
- Kramp in de kuit(en)
- Jeuk
- Een enkele keer ontstaat eczeem (soort huiduitslag)

Als de spataderen lang bestaan kan er een verkleuring van de huid ontstaan. Meestal begint het aan de binnenzijde van het onderbeen. Dit komt door de slechte bloeddorstrooming in de huid en de te hoge druk in de weefsels.

Als dan nog jaren wordt gewacht met behandeling kunnen 'open benen' ontstaan. Bij een 'open been' ontstaat een wondje aan het been dat niet tot zeer slecht wil genezen. Open benen gaan gepaard met veel pijn en zijn erg moeilijk te behandelen. Het is dus van groot belang dat spataderen tijdig worden behandeld.

Diagnose

Duplex onderzoek

Alle patiënten met spataderen krijgen een duplex onderzoek. Dit is een echo-onderzoek met geluidsgolven. Hiermee worden de lekkende kleppen die meestal de oorzaak zijn van spataderen, opgespoord. Meestal kan met dit onderzoek de oorzaak van de spataderen vastgesteld worden. Over dit onderzoek is een aparte folder verkrijgbaar.

Röntgenonderzoek

Zelden is het nodig om een flebogram te maken. Bij dit onderzoek wordt contrastvloeistof gebruikt die in een ader wordt ingespoten. Het onderzoek geeft informatie over de afvoer van bloed en de werking van de kleppen in de diepe (niet zichtbare) aderen in het been en bekken.

De behandeling

Spataderen kunnen op verschillende manieren behandeld worden. De chirurg bespreekt met u welke behandeling u krijgt. Meestal vindt eerst een operatie plaats, gevolgd door één of meerdere inspuitingen. Een aantal mogelijke behandelingen zijn:

- **Endovasculaire laserbehandeling** (ook wel EVLA genoemd) wordt gedaan als de kleppen in de VSM of VSP niet goed werken. Deze behandeling heeft het 'strippen' grotendeels vervangen. De behandeling kan onder plaatselijke verdoving worden gedaan. Het geeft weinig littekens en een snel herstel.
- **Perforantectomie** wordt gedaan bij een lekkende verbindingsader. Deze behandeling wordt onder plaatselijke verdoving of in dagbehandeling onder narcose of ruggenprik gedaan. Er is een klein litteken zichtbaar.

- **Crossectomie** wordt gedaan bij spataderen vanuit de lies of knie. De behandeling wordt gedaan in dagbehandeling onder narcose of ruggenprik. Er komt een klein litteken in de lies of knieholte.
- **Ambulante flebectomie volgens Müller** wordt gedaan bij middelgrote spataderen. Hierbij worden via kleine steekgaatjes met een haaknaaldje de ader naar buiten getild en verwijderd. De behandeling is onder plaatselijke verdoving of onder algehele narcose of ruggenprik. Het geeft weinig littekens en een snel herstel.
- **Foam-sclerocompressietherapie** wordt gedaan bij middelgrote spataderen. Sclerocompressietherapie wordt gedaan bij kleine spataderen en berkentakjes. Er is geen verdoving nodig en er zijn geen littekens.
- **Strippen (VSM)** wordt gedaan bij zeer grote oppervlakkige spataderen aan het bovenbeen. Het wordt uitgevoerd in dagbehandeling met een ruggenprik of narcose. Er ontstaat een litteken in de lies en knie. Deze behandeling wordt nog zelden gedaan en is vrijwel volledig vervangen door de EVLA techniek.

U krijgt van de chirurg een folder met informatie over de behandeling die bij u gedaan wordt.

Komen spataderen terug?

De spataderen waaraan u behandeld bent komen niet terug. Zowel na een operatie als na een inspuiting, bestaat er wel de 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.

Meest gestelde vragen

Mag ik douchen na de behandeling?

Afhankelijk van welke behandeling u heeft ondergaan mag u een paar dagen tot een week niet douchen.

Mag ik bewegen na de behandeling?

Bewegen is goed, maar alles met mate. Vermijd de eerste week na de behandeling intensieve sporten zoals aerobics, wielrennen en hardlopen. U kunt beter ook niet te lang staan of stilzitten.

Mag ik mijn benen scheren voor de behandeling?

Scheren mag, maar is niet noodzakelijk.

Mag ik mijn benen insmeren met bodylotion of de dag van de behandeling?

Nee, u mag geen crèmes of lotions gebruiken op de dag van de behandeling. De pleisters hechten dan minder goed aan uw huid. Ook kan de arts de spataderen dan minder goed aftekenen.

Misverstanden

Spataderen worden niet in de zomer behandeld

Dit is onjuist. Veel mensen kiezen ervoor om zich niet in de zomer te laten behandelen. Er is geen medische reden om de behandeling tot na de zomer uit te stellen.

Na de behandeling moet het bloed een andere weg zoeken

Dit is onjuist. Als de kleppen van de spatader slecht sluiten circuleert het bloed in de spatader in de verkeerde richting waardoor gezonde aderen overbelast worden. Na de behandeling gaat het bloed weer in de goede richting en verbetert de doorstroming in uw been.

Ik ben bang voor de behandeling omdat het heel pijnlijk is

Tijdens de behandeling krijgt u een aantal prikjes. Na de behandeling kunt u één of meerdere weken een beurs gevoel optreden, dat vanzelf weer verdwijnt.

Ik laat mijn spataderen pas behandelen wanneer ik er last van krijg

Spataderen breiden steeds verder uit, omdat de kleppen in nog gezonde aderen beschadigt raken. Vroegtijdige behandeling kan dit voorkomen.

Ik ben te oud om mijn spataderen te laten behandelen

Dit is onjuist. Ook de meest uitgebreide behandeling kan onder plaatselijke verdoving gedaan worden. Hierdoor is er geen beperking voor uw leeftijd.

Ik ben bang dat ik door de behandeling geen aderen meer overhoud

Dit is onjuist. Door spataderen te behandelen wordt de bloeddorstrooming in het been juist verbeterd. Hierdoor worden de kleppen in nog gezonde bloedvaten beschermd.

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, tel. (078) 652 32 50. 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.

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

Albert Schweitzer ziekenhuis
oktober 2024
pavo 0343