



Spatader behandeling

Chirurgie / Dermatologie

Inleiding

Uw specialist heeft u voorgesteld uw spataderen te behandelen met de Endoveneuze Lasertechniek (EVLT). In deze folder kunt u meer lezen over deze behandeling. De informatie is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw specialist. Het betreft algemene informatie. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn.

Wat zijn spataderen en hoe ontstaan ze?

Alvorens hier op in te gaan, is het verstandig eerst iets uit te leggen over het systeem van bloedvaten in het lichaam. Slagaders zijn bloedvaten, waarin het transport plaatsvindt van bloed naar alle delen van het lichaam. Aders zijn bloedvaten, waarin het transport plaatsvindt van bloed weer terug naar het hart. Spataderproblemen doen zich voornamelijk aan de benen voor. Hier moet het bloed van de tenen in de aderen helemaal terug kunnen stromen naar het hart. Om te voorkomen, dat het bloed weer naar beneden zakt, zijn er kleppen in deze aderen aanwezig. Door verschillende oorzaken kunnen de kleppen in deze aderen gaan lekken/insufficiënt worden.

- Omdat er te veel druk op de kleppen komt te staan en deze bezwijken.
- Omdat het bloedvat wijder wordt en de kleppen niet goed meer kunnen sluiten.
- Omdat de kleppen zelf zwak zijn aangelegd.

Wanneer de kleppen niet meer goed sluiten, wordt de druk onder die kleppen in de ader groter. Hoe groter de druk, des te wijder het bloedvat, waardoor er meer kleppen bezwijken. Ondanks alle onderzoeken is de precieze oorzaak van spataderen nog niet duidelijk: men spreekt van een 'primaire' of onbekende oorzaak. Wel komt het zeer véél voor, bij 3 tot 15% van mensen in de Westerse wereld! Duidelijk is, wanneer de kleppen in de aderen niet meer goed sluiten, dit het begin van spataderen is.

Wie krijgt spataderen?

Eigenlijk kan iedereen spataderen krijgen, maar er zijn mensen, of groepen mensen, die vatbaarder voor spataderen kunnen zijn:

- Mensen, bij wie het in de familie voorkomt.
- Zwangere vrouwen hebben een verhoogde kans op het ontstaan van spataderen.
- 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.
- Mensen met overgewicht.

Welke klachten kunnen spataderen geven?

Vaak bestaat er slechts een cosmetisch bezwaar: men vindt zo'n zichtbaar bloedvat op het onderbeen een lelijk gezicht. Zulke gevallen vallen meestal onder de niet-verzekerde zorg. Sommige mensen met spataderen hebben echter jeuk of pijn of een onrustig gevoel in het onderbeen, soms met krampen. Er kan ook huiduitslag ontstaan, of een verkleuring (bruine vlekken). Ook kan er 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.

Is er nog nader onderzoek nodig?

Afhankelijk van de bevindingen van de arts kan nader onderzoek gewenst zijn. Doorgaans zal dat bestaan uit een Duplexonderzoek. Dit is een onderzoek met ultrageluidsgolven (echo), 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 straling) en wordt poliklinisch uitgevoerd.

Wat zijn de behandelingsmogelijkheden?

Afhankelijk van de aard van de aandoening en de eventuele bevindingen bij het Duplexonderzoek, zijn er verschillende mogelijkheden van behandeling. De spataderen worden daarbij weggehaald, dicht- of weggespoten en/of dichtgedrukt. U kunt ze gerust missen, omdat het bloed langs een andere weg kan stromen en de spatader toch niet meer goed als ader functioneerde.

Muller

Bij uitgebreide spatadervorming kunnen tijdens de ingreep zoals hierboven beschreven de overige uitgezette zijaderen via kleine sneetjes onderhuids verwijderd worden.

Na de spataderoperatie wordt een drukverband aangelegd. Dit moet er voor zorgen, dat de vorming van bloeditstoringen beperkt blijft en dat de spataderen worden dichtgedrukt, zodat ze dicht kunnen raken (verdwijnen). Het drukverband mag na 24 uur verwijderd worden. U mag na 24 uur douchen. De pleisters moet u zonodig verschonen. Daarna kunt u het advies krijgen een elastische kous te gaan dragen om de pijn te verminderen.

Foambehandeling

Bij deze behandeling wordt van de vloeistof die bij het scleroseren gebruikt wordt een schuim gemaakt dat meerdere voordelen biedt:

- Allereerst is de totale hoeveelheid inspuitvloeistof aanzienlijk minder dan bij de vloeibare vorm voor hetzelfde resultaat nodig is.
- Ten tweede wordt het schuim minder weggespoeld door de bloedstroom; er is meer contact met de spatader waar het precies nodig is.

De spatader wordt eerst, aan het begin van de behandeling door middel van het Duplexonderzoek opgezocht en pas dan wordt er een (inфуus)naald in de spatader ingebracht. Door het inspuiten van de foam in de spatader komt een reactie in de ader op gang. Deze reactie zorgt ervoor dat de ader dichtplakt, vervolgens wordt er dichtgedrukt met een steunkous. Deze kous krijgt u in het ziekenhuis. Door de uitwendige druk wordt het 'teruglekken' van het bloed zoveel mogelijk tegengegaan en ook de vorming van bloeditstoringen tot het minimum beperkt. Geadviseerd wordt om de kous gedurende 48 uur te dragen en daarna alleen als u last krijgt van pijn. Ook krijgt u pleisters op de wondgaatjes die zijn ontstaan

na het prikken. Bij sommige patienten bestaat de mogelijkheid dat de pleisters irritaties geven, deze pleisters mag u dan zelf na 2 dagen verwijderen. Na de behandeling blijft u 15 minuten in de wachtkamer, daarna mag u naar huis (bij voorkeur onder begeleiding). Lang staan moet u vermijden en wanneer u zit, is het verstandig om u behandelde been hoog te houden. Het effect is in eerste instantie een ontstekingsreactie, waarbij de spataderen soms veranderd lijken in pijnlijke, harde bulten. Dit trekt weer weg en na ongeveer een jaar is de spatader veranderd in een onderhuids litteken en nauwelijks meer te zien. Voor een beeldverslag van deze ingreep kunt u terecht op: www.heelmeester.nl onder het kopje 'foamsclerotherapie'.

Laserbehandeling (EVLT EndoVeneuzeLaserTherapie)

De lasertherapie is een aanvullende ontwikkeling op het gebied van spataderbehandelingen. Met lasertherapie is het mogelijk om slechts deels de ader uit het been te verwijderen. Met behulp van echografie/ultrasound wordt de te verwijderen ader op het been afgetekend. Via een kleine punctie (het aanprikken van de ader) net onder de knie, wordt een dunne draad opgevoerd tot net onder de lies. Hierna wordt over deze voerdraad een katheter (een dun plastic buisje) geschoven waarna de voerdraad weer verwijderd wordt. Via de katheter wordt dan de dunne laserfiberdraad op zijn plaats gelegd aan de binnenkant van de ader. Vervolgens krijgt de patiënt over het gehele te behandelen traject een aantal verdovende prikjes. Deze zorgen voor verdoving, koeling van delaserdraad en een goede compressie rondom de ader, waardoor de ader zo efficiënt mogelijk contact maakt met delaserfiber. Met behulp van laserenergie wordt nu het bloedvat dichtgemaakt. De restanten van het dichtgemaakte bloedvat worden door het lichaam afgebroken en opgeruimd. Dit kan weken tot maanden duren. Direct na de behandeling blijft u 15 minuten in de wachtkamer, daarna mag u naar huis (bij voorkeur onder begeleiding). Na de behandeling voelen sommige mensen tintelingen in het behandelde been, dit trekt geleidelijk weg.

Deze behandeling is in 95% van de gevallen succesvol. In 5% van de gevallen komt een spatader terug. Meestal is dat een kleine ader en kan deze weggespoten worden. De behandelde ader is na de lasertherapie dicht, het bloed wordt via andere aders in uw been afgevoerd. Hiervan zijn ruim voldoende aders aanwezig bij iedereen.

Voor een beeldverslag van deze ingreep kunt u terecht op: www.heelmeester.nl onder het kopje 'vaataandoeningen'.

Nabehandeling

Direct na de behandeling krijgt u een elastische kous aan. U dient zoveel mogelijk te lopen. Sommige patiënten ervaren in de eerste dagen na het verwijderen van de spataderen een trekkerig gevoel. Dit is eventueel met een normale pijnstillertje te onderdrukken. De kous wordt 48 uur gedragen, daarna alleen wanneer u last krijgt van pijn.

Resultaat

Na 6 weken is het totale resultaat zichtbaar. Dan beslist men ook of aanvullende behandelingen, zoals het verwijderen van kleine adertjes, gewenst zijn. De ervaring leert dat in 60% van de behandelingen geen vervolg ingreep noodzakelijk of wenselijk is. Een groot voordeel van deze ingreep is dat het geen littekens veroorzaakt.

Mogelijke complicaties van de diverse behandelingen

Geen enkele ingreep is zonder risico's. Bij allesclerotherapie geeft de ingespoten vloeistof wel ter plaatse in de ader een reactie, maar zijn er verder weinig bijwerkingen voor de rest van het lichaam. De plaatselijke aderreactie betreft een pijnlijke streng, soms juist in een gebied bij een gewricht dat moet bewegen. Verder heeft het soms zijn weerslag in de omgeving waardoor er wat tintelingen kunnen voorkomen. Ook kan er soms een bruine verkleuring van de huid ontstaan, deze trekt meestal, maar niet altijd, op den duur weg. Het komt ook wel eens voor dat de injectievloeistof naast het bloedvat terecht komt. Het is dan mogelijk dat de huid ter plaatse stuk gaat. Doordat de techniek altijd via een Duplexonderzoek wordt uitgevoerd, is het risico hierop zo klein mogelijk - de dokter kan precies zien waar hij spuit. Een hoogst enkele keer komt er ook wel eens een overgevoeligheidsreactie voor. Omdat het resultaat van sclerosering een opstolling van de hinderlijke spatader is, kan een complicatie van de behandeling zijn dat er een verdergaande opstolling of thrombosering optreedt, bijv. in een diepe ader. Daar tegenover staan bij de operatieve behandeling van spataders niet alleen de normale risico's op complicaties van een operatie, zoals een nabloeding, wondinfectie en trombose,

maar vooral veel meer letsel aan de begeleidende zenuw, die pal naast het bloedvat loopt. Dat kan dan nabij de voet een wat dovig gevoel tot gevolg hebben: soms tijdelijk, soms blijvend.

Het optreden van een bloeduitstorting 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 het risico op infectie is niet groot.

Steunkousen

Wanneer het diepe adersysteem niet goed meer functioneert, bijvoorbeeld als gevolg van een doorgemaakte trombose, is men wel eens terughoudend met het weghalen van spataderen. In dat geval worden elastische steunkousen als behandeling geadviseerd. Ook wanneer er om medische redenen bezwaren zijn tegen een operatie kunnen elastische steunkousen uitkomst bieden als behandeling.

Algemene voorbereiding

- Gebruikt u bloedverdunners die door de trombosedienst worden ingesteld, zoals marcoumar of sintrommitis? Dan moet u afhankelijk van de soort bloedverdunners, minstens 3 dagen voor de behandeling hiermee stoppen. Overleg dit met uw arts!
- U kunt het beste ruime, gemakkelijke kleding en schoenen aantrekken.
- Na de behandeling kunt u niet zelf autorijden of fietsen. Het is dus belangrijk dat u er voor zorgt dat iemand u thuis brengt.
- U mag uw been niet in smeren met crème/zalf of olie.
- Op de poli wordt de maat van de kous opgemeten, indien dit niet is gedaan neemt u dan contact op met poli chirurgie.
- Heeft u al een kous, dan neemt u deze mee.

Vorbereiding dagcentrum

Bij de poliklinische behandeling wordt u plaatselijk met injecties verdoofd. Deze injecties kunnen als onprettig ervaren worden. U mag gewoon alles eten en drinken. U neemt 2 paracetamol 500 mg, 2 uur voor de ingreep.

Vorbereiding dagopname chirurgie

U heeft in overleg met de anesthesist uw narcose / verdoving bepaald. Voor het nuchter beleid verwijzen wij u naar de brief van de anesthesist.

Leefregels na de behandeling

- U neemt bij thuiskomst en voor de nacht 2 paracetamol 500 mg.
- Na het ontslag uit het ziekenhuis moet u goed in beweging blijven. Hiermee voorkomt u trombose.
- De dag na de behandeling mag u de gazen verwijderen, maar de kous moet u aanhouden.
- De kous draagt u in principe 48 uur dag en nacht. Daarna draagt u de kous nog 7 dagen overdag. Het is de bedoeling dat u zoveel mogelijk in beweging blijft. Overdag niet in bed gaan liggen.
- U kunt een pijnlijk trekkend gevoel krijgen op de plek waar de spatader liep. Dit treedt meestal 3-5 dagen na de ingreep op. Dit is normaal en trekt na 1-2 weken weer weg. De ernst van de pijnklachten is volstrekt onvoorspelbaar en kan zelfs per been verschillen. In principe leggen we geen beperkingen op qua beweging, vermijd alleen intensief sporten.
- Ter pijnstilling kunt u de eerste week gebruiken: Paracetamol max. 4 x 2 paracetamol 500 mg per dag. Is dit niet voldoende, dan mag u max. 3 x 400 mg Ibuprofen erbij nemen.
- Waarschijnlijk krijgt u een bloeditstorting. Dit kan uiteenlopen van gering tot uitgebreid.
- Zo lang er nog een bloeditstorting zichtbaar is, raden wij u aan het been niet aan de felle zon bloot te stellen. Dit kan een (blijvende) verkleuring van de huid geven.
- Gedurende 2 weken niet in bad, niet naar de sauna en ook niet zwemmen.
- Afhankelijk van het werk wat u doet, kunt u na 1-2 dagen weer aan het werk. Lang stilstaan en lang stilzitten moet u hierbij vermijden. Volg hierbij de instructies van uw behandelend specialist.
- Na zes weken komt u terug op polikliniek chirurgie / dermatologie om het resultaat te laten beoordelen door de arts.

Complicaties

Complicaties komen zelden voor bij deze lasertechniek, minder dan 2 %. Mochten er zich toch bijwerkingen of complicaties voordoen, dan kunnen dit zijn:

- Een nabloeding op de plek waar de spatader is aangeprikt
- Trombose
- Infectie
- Huidverkleuring of huidbeschadiging door de warmte van de laser
- Een doof gevoel in het gebied van de ingreep op het bovenbeen
- Een allergische reactie

Vragen

Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts.

Bij dringende vragen of problemen vóór of na uw behandeling, neemt u dan contact op met het ziekenhuis.

Contact locatie Hoorn

Telefoon: 0229 257828 (polikliniek chirurgie)

Telefoon: 0229-257825 (polikliniek dermatologie)

Bereikbaar op maandag t/m vrijdag 08:00 uur – 17:00 uur

Telefoon: 0229 757699 (spoedeisende hulp)

Bereikbaar buiten kantooruren en in het weekend

Contact locatie Purmerend

Telefoon: 0299 457640 (polikliniek chirurgie)

Telefoon: 0299-457141 (polikliniek dermatologie)

Bereikbaar op maandag t/m vrijdag 8.30 uur - 17.00 uur

Website: www.dijklander.nl/chirurgie

Tot slot

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

Bron

Bij het opstellen van deze brochure werd gebruik gemaakt van richtlijnen zoals opgesteld door de Federatie Medisch Specialisten, uitgebreid en aangepast aan de werkwijze van de vakgroep chirurgie van het Dijklander Ziekenhuis.

Notities:

[illegible]

Locatie Enkhuizen

Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn

Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend

Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam

Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl



FLD-00276-NL 19-02-2024