

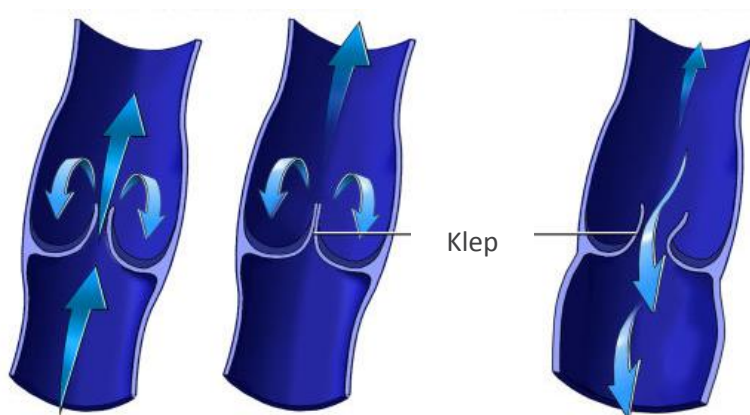
# Behandeling van spataders

## Inleiding

Deze folder geeft u een globaal overzicht van de klachten en oorzaak van spataderen (varices) en de meest gebruikelijke behandelingsmogelijkheden. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

## 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 van het hart 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.



Goedwerkende kleppen

Lekkende kleppen

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, bevinden zich er kleppen in deze aderen. Helemaal boven in het been - in de lies - en in de knieholte bevinden zich de belangrijkste kleppen. Op die plaatsen komen een oppervlakkige en een diepliggende ader samen. Vanuit de oppervlakkige ader, die vrij dicht onder de huid loopt, doen zich de meeste spataderproblemen voor.

Door verschillende oorzaken kunnen de kleppen in deze ader gaan lekken (insufficiënt worden). Lekkage van de kleppen ontstaat doordat:

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

Wanneer 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: uitgezette, onder de huid gelegen, kronkelend verlopende aderen.

### Wie krijgt 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.

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 de mensen in de Westerse wereld.

### 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 of pijn 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 (zie de folder '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 behoeven 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 worden weggehaald, 'dicht'- of 'weggespoten' of dichtgedrukt. U kunt ze gerust missen, omdat het bloed langs een andere weg kan stromen en de spatader toch niet goed meer werkte.

Er zijn een aantal manieren om spataderklachten te behandelen:

- Het dragen van steunkousen.
- Het 'wegspuiten' van spataderen.
- De RFA (radio-frequente ablatie) warmtebehandeling
- Een operatieve behandeling:
  - Flebectomie methode volgens Müller;
  - Korte strip van de stamader
- Combinatie van bovenstaande behandelingen

### Steunkousen

Wanneer operatieve behandeling niet meer mogelijk is of indien u geen behandeling wenst, worden steunkousen geadviseerd. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn als men trombose heeft gehad. Ook wanneer er om andere medische redenen bezwaren zijn tegen een operatie kunnen elastische steunkousen uitkomst bieden.

### 'Wegspuiten'

Spataderen kunnen goed weggespoten worden. Dit heet sclerocompressietherapie. Door middel van injecties wordt er een vloeistof of schuim (foam) in de spatader gespoten. In een aantal gevallen gebeurt dit onder Duplex-geleide. Dit veroorzaakt een irritatie van de aderswand waardoor de wand gaat verkleven. Na verloop van tijd verandert de spatader in een litteken en is dan nauwelijks meer te zien. De spatader is dus weggespoten. Deze ingreep wordt poliklinisch verricht. Na de foam-behandeling zal een wattenstrook over de ingespoten ader aangebracht worden en hier overheen een vooraf aangemeten elastische kous. Dit blijft drie dagen dag en nacht zitten waarna u zelf de wattenstrook mag weghalen en de kous nog gedurende drie weken (tot aan de duplex controle) overdag dient te dragen.

### Mogelijke complicaties

Bij sclerotherapie geeft de ingespoten vloeistof wel ter plaatse in de ader een reactie, maar zijn er verder weinig bijwerkingen voor de rest van het lichaam. Een hoogst enkele keer komt er wel eens een overgevoeligheidsreactie voor. Sclerotherapie kan soms een bruine verkleuring van de huid geven. Deze trekt niet altijd weg. Het komt wel eens voor dat de injectievloeistof naast het bloedvat terecht komt. Het is dan mogelijk dat de huid ter plaatse stuk gaat.

Voor een beeldverslag van deze ingreep kunt u terecht op [www.heelmeester.nl](http://www.heelmeester.nl) onder het kopje 'Voorlichtingsfolders → vaataandoeningen → spataderen → inspuiten spataderen'

### De RFA warmtebehandeling

Bij de RFA methode wordt via een klein sneetje in het been net boven of onder de knie een katheter in de spatader gebracht onder echogeleide. Deze katheter wordt opgeschoven tot aan de lies. Daarna wordt het gebied rond de te behandelen spatader opgespoten met verdovingsvloeistof die tevens als koeling werkt. Vervolgens wordt door middel van radiofrequente golven warmte opgewekt in de katheter en dus ook in de spatader. Door de katheter langzaam terug te trekken tot aan de knie wordt de spatader over het gehele traject dichtgeschroeid. Na de behandeling krijgt de patiënt een lichte kous voor enkele dagen. De behandeling is volledig poliklinisch en neemt ongeveer 45 minuten in beslag per been. Het is belangrijk dat u direct na de RFA behandeling een wandeling maakt van ongeveer 20 minuten. Na deze wandeling kunt u uw normale dagelijkse activiteiten hervatten, echter extreme sportieve activiteiten zullen enige dagen moeten worden vermeden. Door de behandeling zal de verschroepde ader gaan trekken hetgeen wordt ervaren als een strak gespannen elastiek aan de binnenkant van het bovenbeen. Dit is slechts een proces die bij deze procedure hoort en na verloop van tijd vanzelf weer verdwijnt, dagelijks een flinke wandeling versnelt dit.

### **Mogelijke complicaties bij de RFA-behandeling**

De RFA behandeling kent weinig complicaties. U kunt als gevolg van de behandeling tintelingen in het behandelde been krijgen. Deze tintelingen verdwijnen vanzelf. Tevens kan het behandelde gebied enkele dagen (soms langer) pijnlijk zijn. U kunt hiervoor Paracetamol nemen. Het optreden van een bloeding komt regelmatig voor. Het kan wat hinderlijk zijn, maar is zeker niet ernstig en trekt in de loop van de week vanzelf weer weg. Forse nabloedingen komen niet voor. Ook de kans op een infectie is zeer gering. Een enkele keer (< 1%) kan een trombosebeent optreden. Ook geeft de RFA behandeling in een klein aantal van de patiënten ( $\pm$  2%) een blijvende bruine verkleuring van de huid boven de behandelde ader.

### **Operatieve behandeling**

- **Flebectomie methode volgens Müller**

Bij kleine spatadertrajecten kan de chirurg de spataderen verwijderen via kleine sneetjes. Deze behandeling heet ambulante flebectomie/convolutectomie (volgens Müller) en vindt meestal poliklinisch plaats onder plaatselijke verdoving. De behandeling laat nauwelijks littekens achter omdat de sneetjes niet gehecht hoeven te worden.

- **Korte strip van de stamader**

Wanneer de kleppen in de ader van het bovenbeen en/of kuit slecht sluiten, kan een operatie nodig zijn. Dit heet een korte strip. In dit geval vindt een operatie plaats waarbij de chirurg een sneetje in de lies of knieholte maakt en de oppervlakkige spataderen ter plaatse afbindt van het diepere adersysteem. Vervolgens wordt een snede net onder de knie of bij de enkel gemaakt. De chirurg kan dan met een speciaal instrument (de 'stripper') de spatader uit het been verwijderen. In het gebied waar de spatader heeft gezeten ontstaat vaak een bloeding, die in de loop van een aantal weken vanzelf wegtrekt. Afhankelijk van de uitgebreidheid van de operatieve behandeling geschiedt de operatie in dagbehandeling of in een kortdurende opname (één overnachting). De operatie wordt meestal verricht met verdoving via een ruggenprik. Bij uitgebreide spatadervorming kunnen tijdens dezelfde ingreep de overige uitgezette zijaderen via kleine sneetjes onderhuids verwijderd worden (flebectomie). Aansluitend wordt een drukverband gedurende 24-48 uur aangelegd en afhankelijk van de uitgebreidheid van de flebectomie, die in combinatie verricht zijn, kan een kous gedurende 10-14 dagen worden voorgeschreven.

### **Mogelijke complicaties bij operatieve behandeling**

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Zo zijn er bij de operatieve behandeling van varices de normale risico's op complicaties van een operatie, zoals trombose, nabloeding, wondinfectie. Wanneer de stamader moet worden weggehaald, kan dat een enkele keer gepaard gaan met een letsel van een begeleidende zenuw, die pal naast het bloedvat loopt. De huid rondom de voet en het onderbeen voelt dan doof aan, soms tijdelijk, soms blijvend. Veel lopen is goed en dat mag zo snel als mogelijk is na de behandeling. Lang staan moet vermeden worden en wanneer u zit, is het verstandig het been (de benen) hoog te houden. Ook is het beter enkele weken niet intensief te sporten. Indien van toepassing kunnen de hechtingen na ongeveer een week tijdens de poliklinische controle worden verwijderd. Voor een beeldverslag van deze ingreep kunt u terecht op [www.heelmeester.nl](http://www.heelmeester.nl)

### **Na de behandeling**

Na een operatieve behandeling wordt een drukverband of elastische windsel om het been aangelegd. Dit moet ervoor zorgen, dat de vorming van bloedingen beperkt blijft en dat de spataderen worden dichtgedrukt. Het drukverband blijft gedurende 24- 48 uur en afhankelijk van de uitgebreidheid van de flebectomie, die in combinatie verricht zijn, kan een kous gedurende 10-14 dagen worden voorgeschreven. Geadviseerd wordt de kous aan te doen voordat u het bed uit komt en ze 's avonds voor het naar bed gaan weer uit te doen.

Meestal kunt u na twee dagen wel weer even zonder kousen onder de douche. 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 benen hoog te houden. Meestal worden de wonden gehecht met zelf-oplossende hechtingen. Indien dit niet het geval is kunnen de hechtingen na ongeveer tien dagen worden verwijderd, afhankelijk van de plaats waar de hechtingen zitten.

### Tips

Het is belangrijk dat u zich realiseert dat spataders op dezelfde plaats weer kunnen ontstaan. Om dit risico te verminderen kunt u het beste de volgende regels in acht nemen:

- Probeer langdurig staan zoveel mogelijk te vermijden;
- Maak dagelijks een wandeling van een uur;
- Draag de elastische kous als uw benen vermoeid zijn, als u pijn krijgt of als u toch lang moet staan;
- Het is gebleken dat vrouwen tijdens hun menstruatie meer last kunnen krijgen van spataderen. Daarom is het raadzaam om twee dagen voordat de menstruatie begint de steunkous te dragen;
- Draag zo min mogelijk schoenen met hoge hakken of laarzen.

### Oefeningen

De volgende oefeningen kunt u thuis uitvoeren. Ze bevorderen de bloeddoodstrooming in uw benen. Op de rug liggend met de benen verhoogd en ondersteund:

- de tenen afwisselend buigen en strekken (1/2 minuut);
- cirkelvormige bewegingen maken met de voet (1/2 minuut);
- de voet op en neer bewegen terwijl uw been blijft liggen (1/2 minuut);
- de bovenbenen naar de buik brengen en de voet met de hand vastpakken; dan het been naar het plafond strekken terwijl u licht drukkend de handen langs de enkel, de kuit en het bovenbeen laat glijden (tien maal per been). staand met blote voeten op een stevige ondergrond;
- afwisselend op de hakken en tenen gaan lopen.

### Patiëntenvereniging

Er is een patiëntenvereniging, De Hart&Vaatgroep, die onder andere de belangen behartigt van patiënten met spataderen. Informatie vindt u op hun website [www.hartenvaatgroep.nl](http://www.hartenvaatgroep.nl).

### Tot slot

Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts of huisarts. Bij dringende vragen of problemen vóór uw behandeling kunt u zich het beste wenden tot de polikliniek van uw behandelend arts. Wanneer zich thuis na de operatie problemen voordoen, neem dan tijdens kantooruren contact op met de polikliniek van uw behandelend arts. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de Spoedeisende hulp.

## Telefoonnummers en adressen

Polikliniek Chirurgen

Locatie Deurne

T: 0493 – 32 89 21

Locatie Helmond

T: 0492 – 59 59 61

Polikliniek dermatologen

Locatie Deurne

T: 0493 – 32 89 18

Locatie Helmond

T: 0492 – 59 59 58

Spoedeisende hulp

T: 0492 – 59 55 71

Hart & Vaatgroep

T: 0900 – 3000 300

I: [www.hartenvaatgroep.nl](http://www.hartenvaatgroep.nl)

### Locatie Helmond

Wesselmanlaan 25

5707 HA Helmond

T: 0492 – 59 55 55

### Locatie Deurne

Dunantweg 16

5751 CB Deurne

T: 0493 – 32 88 88

### Locatie Gemert

Julianastraat 2

5421 DB Gemert

T: 0492 – 59 55 55

