



Behandeltraject spataderen

U bent verwezen naar Gelre ziekenhuizen voor behandeling van uw spataderen. Binnen Gelre ziekenhuizen Zutphen behandelen we patiënten met spataderen in een snel behandeltraject. Dit betekent dat uw behandeling in zo min mogelijk afspraken geregeld is. Alle kennis is aanwezig om snelle en effectieve zorg te geven. Daardoor krijgt u de behandeling die het beste bij uw situatie past. Houd er rekening mee dat het eerste bezoek ongeveer **4 uur** duurt vanwege de verschillende afspraken achter elkaar. In deze folder leest u meer over spataderen, de werkwijze en de behandel mogelijkheden.

Wat kunt u verwachten?

Eerste bezoek

Na verwijzing van uw huisarts, krijgt u eerst een uitnodiging voor een onderzoek van de beenvaten op afdeling Klinische Neurofysiologie. Na dit onderzoek heeft u aansluitend een afspraak bij de vaatchirurg. De vaatchirurg bekijkt de uitslag van het vaatonderzoek en doet daarna zelf een lichamelijk onderzoek bij u. Vervolgens bespreekt hij/zij met u welke behandeling het beste bij uw situatie past. Daarbij spelen de voor- en nadelen van elke behandeling en de leefregels na de behandeling een belangrijke rol. Uw eigen voorkeur is daarbij ook van belang.

Heeft u in overleg met de chirurg gekozen voor een operatieve chirurgische behandeling? Dan gaat u tijdens dit eerste bezoek ook naar de pre-operatieve screening bij de anesthesioloog. Ook wordt in overleg met u, de operatiedatum vastgesteld. Verder krijgt u een telefonische afspraak mee voor een intakegesprek met de verpleegkundige.

Tweede bezoek

U komt naar het ziekenhuis voor de afgesproken behandeling. Dat kan een poliklinische behandeling zijn of een behandeling in dagopname.

Derde bezoek

U heeft een controle afspraak bij polikliniek Chirurgie met de verpleegkundige en/of vaatchirurg. Daarin wordt ook met u besproken of de behandeling het gewenste resultaat heeft opgeleverd. Eventueel volgt nog een aanvullende behandeling.

Patiënteninformatie wordt met de grootste zorg samengesteld. Het betreft algemene informatie.

U kunt aan deze uitgave geen rechten ontlenen.

© Gelre ziekenhuizen
www.gelreziekenhuizen.nl



Wat zijn spataderen?

Spataderen (varices) zijn uitgezette en kronkelige onder de huid gelegen aderen. Spataderproblemen komen vooral in de benen voor. Hier moet het bloed van de tenen via de aderen weer helemaal terug kunnen stromen naar het hart.

Om te voorkomen dat het bloed daarbij naar beneden zakt, zijn er kleppen in deze aderen. In de oppervlakkige ader, die vrij dicht onder de huid loopt, doen zich de meeste spataderproblemen voor.

Hoe ontstaan spataderen?

Door verschillende oorzaken kunnen de kleppen in de oppervlakkige ader gaan lekken. Dat kan bijvoorbeeld omdat er te veel druk op de kleppen komt te staan, omdat het bloedvat wijder wordt of omdat de kleppen zelf zwak zijn aangelegd. Als 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.

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 in het verleden trombose in een been hebben gehad. Door de trombose kunnen de kleppen beschadigd zijn, waardoor deze kunnen gaan lekken.

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.

Verschillende behandelingen van spataderen

Spataderen behoeven vanuit medisch oogpunt lang niet altijd behandeld te worden. Afhankelijk van de uitgebreidheid van de aandoening en de eventuele bevindingen bij het vooronderzoek, zijn er verschillende behandelmogelijkheden bij de vaatchirurg. Dit zijn:

- Compressie therapie (thuis)
- Sclerocompressie therapie
- Strippen
- Endoveneuze Lasertherapie (EVLT)

De vaatchirurg bespreekt de behandelmogelijkheden met u. Deze behandelingen worden kort besproken in deze folder. Van strippen en lasertherapie is een uitgebreidere folder. Deze krijgt u bij de keuze voor de behandeling.



Ambulante compressie therapie - steunkousen

U draagt een steunkous. Door uitwendige druk (compressie) van deze elastische kous wordt het teruglekken van het bloed zoveel mogelijk tegengegaan. De kous wordt aangemeten door de verpleegkundige van polikliniek Chirurgie. U krijgt een recept mee voor de apotheek.

Sclerocompressie therapie: wegspuiten van spataderen

Bij scleroseren worden spataderen geïnjecteerd met een bepaalde vloeistof of schuim. Hierdoor ontstaat een ontstekingsreactie in de ader. Aansluitend wordt enkele weken een compressieverband gegeven waardoor de beschadigde vaatwanden op elkaar plakken, de spatader geleidelijk aan verschrompelt en uiteindelijk verdwijnt. Na deze behandeling nemen andere bloedvaten de functie over.

Een variant van de sclero-compressietherapie is de schuimsclerose. De in te spuiten vloeistof wordt hierbij opgeschuimd en vervolgens ingespoten. Schuim is dikker en stroperiger en blijft daardoor beter in de ader zitten met een beter effect als gevolg. Met schuimsclerose kunnen in tegenstelling tot de gewone sclero-compressietherapie ook de stamaderen en andere wijde spataderen worden behandeld.

Waar moet u rekening mee houden?

- 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.

Strippen van spataderen

Van deze behandeling bestaat een uitgebreide folder. Wanneer er meerdere lekke kleppen zijn in de oppervlakkige ader, wordt deze meestal weggehaald. Via een kleine snede onder de knie of bij de enkel wordt met een speciaal instrument (de stripper) de ader uit het been verwijderd.

In het gebied waar de ader heeft gezeten ontstaat vaak een bloeditstorting. Deze trekt in de loop van een aantal weken vanzelf weg. U kunt de verwijderde spataderen doorgaans gerust missen, omdat het bloed langs een andere weg kan stromen en de spatader toch niet goed meer werkte. De operatie wordt verricht onder algehele anesthesie (verdooving) of met een ruggenprik. Voor een beeldverslag van deze ingreep kunt u terecht op www.heelmeester.nl.

Waar moet u rekening mee houden?

- De operatie vindt plaats in dagopname.
- Na de operatie heeft u last van pijnklachten, een zwaar been en/of bloeditstorting. Dit gaat vanzelf over.
- U draagt gedurende 2 weken overdag de elastische kous, en daarna als u lang moet staan.
- Na de behandeling mag u niet zelf autorijden of fietsen; zorg ervoor dat iemand u naar huis brengt.



Endovasculaire lasertherapie (EVLT)

Van deze behandeling bestaat een uitgebreide folder. De endoveneuze lasertherapie is een goed alternatief voor het strippen. Via een kleine snee wordt een dunne laserfiberdraad in het bloedvat aangebracht. Met behulp van laserenergie maakt hij het bloedvat dicht. Dit heeft geen gevolgen voor de doorbloeding in de benen. Het bloed zoekt vanzelf een ander bloedvat in het vaatstelsel, zodat het bloed richting het hart kan blijven stromen. De restanten van het dichtgemaakte bloedvat worden door het lichaam afgebroken en opgeruimd.

De voordelen van lasertherapie ten opzichte van strippen zijn (dit kan van patiënt tot patiënt verschillen):

- kleinere snee onder de knie (2-3 mm)
- ingreep kan onder plaatselijke verdoving plaatsvinden
- over het algemeen minder pijnlijk
- u herstelt sneller en heeft waarschijnlijk een kleinere bloedingstorting. Kijk voor meer informatie en een filmpje van de ingreep op www.spatadervrij.nl.

Waar moet u rekening mee houden?

- De laserbehandeling vindt plaats in dagbehandeling.
- De eerste 2 weken heeft u last van pijnklachten en een bloedingstorting.
- U draagt gedurende 1 week continu een elastische kous.
- Na de behandeling is het belangrijk dat u in beweging blijft; u moet ook direct minimaal een half uur lopen.
- Na de behandeling mag u niet zelf autorijden of fietsen; zorg ervoor dat iemand u naar huis brengt.

Controle bezoek en nazorg

Afhankelijk van de gekozen behandeling komt u terug naar polikliniek chirurgie voor controle. De verpleegkundige of vaatchirurg bespreekt met u het resultaat van de behandeling, en of er nog aanvullende behandeling nodig is. Soms is hiervoor opnieuw aanvullend vaatonderzoek nodig.

Vragen?

Heef u nog vragen? Stel deze gerust aan uw behandelend arts via polikliniek Chirurgie.

- maandag t/m vrijdag 08.30 – 16.30 uur, tel: 0575 - 592 818

Meer informatie

Voor meer informatie kunt u terecht op diverse websites en bij de patiëntenorganisatie:

- **De Hart&Vaatgroep**
Postbus 300, 2501 CH Den Haag
Telefoon: 088 – 11 11 600
E-mail: info@hartenvaatgroep.nl Website: www.hartenvaatgroep.nl
- Of kijk op www.spatadervrij.nl (EVLT)