# Spataderen

## Behandelmogelijkheden

ijssel land ziekenhuis

Samen maken we het verschil.

ysl.nl 010 258 5000

Patiënteninformatie

## Inhoudsopgave


1. Wat zijn spataderen en hoe ontstaan ze? 2

2. Wie krijgt spataderen? 3

3. Welke klachten kunnen spataderen geven? 3

4. Is nader onderzoek nodig? 4

5. Voorbereiding 4

6. De behandelmogelijkheden 5

   6.1. Volledig chirurgische behandeling 5

   6.2. Closure (VNUS) methode 6

   6.3. Scleroseren (wegspuiten) 6

   6.4. Methode volgens Müller 7

   6.5. Steunkousen 7

7. Complicaties 8

   7.1 Mogelijke complicaties bij operatieve behandeling 8

   7.2 Mogelijke complicaties bij scleroseren 8

8. Nabehandeling 9

9. Heeft u nog vragen? 10

Deze folder beschrijft de klachten en oorzaak van spataderen (varices) en de meest gebruikelijke behandelmogelijkheden. Het is goed u te realiseren dat de situatie in uw geval anders kan zijn.

## 1. Wat zijn spataderen en hoe ontstaan ze?

**Slagaderen** zijn bloedvaten, die bloed naar alle delen van het lichaam transporteren.
**Aderen** zijn bloedvaten, die het bloed weer terug naar het hart transporteren.

Spataderproblemen doen zich voornamelijk aan de benen voor. Hier moet het bloed van de tenen door de aderen namelijk helemaal naar het hart terug kunnen stromen.
Om te voorkomen dat het bloed weer naar beneden zakt, zijn er **kleppen** in deze aderen. Helemaal boven in het been (in de lies) en in de knieholte zitten de belangrijkste kleppen. Op die plaatsen komen een oppervlakkige en een diepliggende ader samen.
**In de oppervlakkige ader, die vrij dicht onder de huid loopt, komen de meeste spataderproblemen voor.**

Door verschillende oorzaken kunnen de kleppen in deze ader gaan lekken; ze functioneren niet meer voldoende.

- Een oorzaak is bijvoorbeeld dat er te veel druk op de kleppen komt te staan en deze bezwijken.
- Een andere oorzaak is dat het bloedvat wijder wordt en de kleppen niet goed meer kunnen sluiten.
- Ook omdat de kleppen zelf zwak zijn aangelegd, kunnen ze gaan lekken.

Wanneer de kleppen lekken, wordt de druk onder die kleppen in de oppervlakkige aderen 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.

## 2. Wie krijgt spataderen?

Eigenlijk kan iedereen spataderen krijgen, maar er zijn mensen die 'vatbaarder' voor spataderen zijn:

- Mensen die veel en lang (stil) moeten 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 bij wie het in de familie voorkomt.
- Zwangere vrouwen.

## 3. Welke klachten kunnen spataderen geven?

- Vaak bestaat er slechts een **cosmetisch bezwaar**:
  men vindt zo'n zichtbaar bloedvat op het onderbeen een lelijk gezicht.
- Sommige mensen met spataderen hebben echter **jeuk of pijn** of een onrustig gevoel in het onderbeen, soms met krampen. Soms ontstaat er huiduitslag of een verkleuring (bruine vlekken). Er kan ook een aderontsteking of een spataderbloeding optreden.
- In het ergste geval ontstaat er een **'open been**'.
  Dit is een huidzweer die maar niet wil genezen.

## 4. Is nader onderzoek nodig?

Nader onderzoek kan gewenst zijn.
Meestal zal dit een **Duplex onderzoek** zijn.
Dat is een onderzoek met ultrageluidsgolven, waarbij de arts een indruk kan krijgen 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.

## 5. Voorbereiding

Bij alle behandelvormen is het belangrijk dat u **vanaf 1 week vóór de behandeling uw liezen en benen niet scheert.** Dit om te voorkomen dat er infecties ontstaan door eventuele wondjes van het scheren.

## 6. De behandelmogelijkheden

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

### 6.1 Volledig chirurgische behandeling

Wanneer er meerdere lekke kleppen zijn in de oppervlakkige stamader, wordt deze stamader meestal geheel of ten dele weggehaald. Deze behandeling wordt in de lies en/of de knieholte uitgevoerd. Daarbij wordt de ader met een speciaal instrument (de stripper) via kleine snedes in de lies, onder de knie en/of bij de enkel, uit het been verwijderd.
In het gebied waar de ader heeft gezeten, ontstaat vaak een bloeduitstorting. Deze trekt in de loop van een aantal weken vanzelf weg.
Bij uitgebreide spataderverming kunnen tijdens dezelfde ingreep de overige uitgezette zijaderen via kleine sneetjes onderhuids worden verwijderd. Eventuele restanten kunnen later zo nodig 'weg'gespoten worden.

Bij een 'open been' kan het ook voorkomen dat een operatie gewenst is. Dan worden plaatselijke verbindingen tussen oppervlakkige en diepe aderen in de omgeving van het open been opgeheven.

De operatie wordt verricht onder algehele narcose, met een ruggenprik of onder plaatselijke verdoving. Dit hoort u van de anesthesioloog.

De informatie over de wijze van verdoven die in uw geval wordt geadviseerd, kunt u teruglezen in de folder ‘Anesthesie en pijnbestrijding’ die u bij de anesthesioloog krijgt.

De operatie vindt in principe plaats in dagbehandeling, soms blijft u een nacht op de kortverblijf-afdeling.

**Als uw behandelaar steunkousen heeft voorgeschreven, neemt u deze dan mee wanneer u voor een operatie wordt opgenomen. Deze worden na de operatie aangetrokken om zwelling en pijn te voorkomen en de kans op trombose te verminderen.**

## 6.2 Endovasculaire procedures

Deze procedures zijn effectieve en patiëntvriendelijke methoden om spataderen onder lokale verdoving te verwijderen. Het grote voordeel is dat u na de behandeling – in vergelijking tot de operatieve behandeling (strippen) – veel minder blauwe of pijnlijke plekken krijgt. U hoeft zelfs geen steunkousen te dragen. Daarnaast is het niet nodig om een snee in de lies te maken.
Voor meer informatie: zie de folder *‘Spataderbehandeling Closure (VNUS)’ (CHI.050) in onze FolderAPP → www.yslfolder.nl*

## 6.3 Wegspuiten van spataderen (sclerotherapie)

Door het inspuiten van een bepaalde vloeistof in de spatader wordt een reactie in de ader teweeggebracht. Deze reactie moet ervoor zorgen dat de ader 'verkleeft'. Na verloop van tijd is de spatader veranderd in een litteken en is nauwelijks meer te zien.

Het lijkt dus of hij is 'weg'-gespoten. Het inspuiten van de vloeistof gebeurt met een heel dun naaldje. Vaak zijn er meerdere prikjes nodig.
Voor meer informatie: zie de folder *'Scleroseren' (HUI.001)* *in onze FolderAPP → www.yslfolder.nl*

## 6.4 Methode volgens Müller

Bij deze behandelmethode wordt de spatader door kleine sneetjes boven de spatader aangehaakt en naar buiten getrokken. Dit gebeurt onder plaatselijke verdoving. Daarna worden de sneetjes met een hechtpleister dichtgeplakt en krijgt u een drukverband.
Voor meer informatie: zie de folder *'Spataderbehandeling volgens de Müller-methode' (HUI.005)* *in onze FolderAPP → www.yslfolder.nl*

## 6.5 Steunkousen

Wanneer het diepe adersysteem niet goed meer functioneert, omdat u bijvoorbeeld trombose heeft gehad, is de specialist 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.

# 7. Complicaties

## 7.1 Mogelijke complicaties bij operatieve behandeling

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties.
Zo bestaan er bij een operatieve behandeling van spataderen de normale risico's op complicaties van een operatie, zoals trombose, nabloeding, wondinfectie.

De wond in de lies wil nog wel eens wat langer **wondvocht** produceren. Uiteindelijk genezen deze wonden vrijwel allemaal netjes.

Er ontstaat vaak een **bloeduitstorting** aan de binnenzijde van het bovenbeen. Soms is dit een pijnlijk stolsel over de lengte van de weggehaalde stamvene. Dit kan pijnlijk of hinderlijk zijn, maar het is meestal niet ernstig. In enkele weken trekt de bloeduitstorting meestal vanzelf weer weg.

Echte **nabloedingen** komen weinig voor. Ook het risico op infectie is niet groot. Soms ontstaat lekkage van het lymfestelsel dat voor de afvoer van weefselvocht zorgt.

Wanneer de stamader moet worden weggehaald, kan dat een enkele keer gepaard gaan met een **letsel** van een begeleidende **zenuw**. Die loopt namelijk vlak naast het bloedvat.
Dit kan nabij de voet aan de binnenzijde van het onderbeen of op de kuit een 'dovig' gevoel tot gevolg hebben. Dit gevoel is soms tijdelijk en soms blijvend.

De kans op complicaties en zenuwbeschadiging wordt groter bij herhaalde operaties wegens spataderen.

### 7.2 Mogelijke complicaties bij scleroseren

De ingespoten vloeistof geeft wel ter plaatse in de ader een reactie, maar heeft verder weinig bijwerkingen.
Een hoogst enkele keer komt een overgevoeligheidsreactie voor. Sclerotherapie kan soms resulteren in een bruine verkleuring van de huid. 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.

## 8. Nabehandeling

- Na een operatieve behandeling en na het 'weg' spuiten van spataderen wordt een **drukverband** of **elastisch windsel** om uw been aangelegd. Dit moet ervoor zorgen dat de vorming van bloeduitstortingen beperkt blijft of dat de spataderen worden dichtgedrukt, zodat ze kunnen ‘verkleven.’ Van de verpleegkundige hoort u hoe lang u het drukverband of het elastisch windsel moet blijven zitten.
- U kunt in principe na 2 dagen weer **douchen.**
- Veel **lopen** is goed. Dit mag dan ook al zo snel als mogelijk is na de behandeling. U moet lang staan vermijden en wanneer u zit, is het verstandig de benen hoog te houden.
- Ook is het beter enkele weken niet te **sporten**.
- De **hechtingen** zijn meestal oplosbaar.
  Zo niet, dan kunnen ze na ongeveer vijf à tien dagen worden verwijderd, afhankelijk van de plaats waar de hechtingen zitten.

Alle instructies en adviezen voor uw eerste paar dagen thuis krijgt u bij uw ontslag van de afdeling.

## 9. Heeft u nog vragen?

Dan kunt u deze stellen aan uw behandelend arts of u kunt telefonisch contact opnemen met de polikliniek Chirurgie: tel. **010 – 258 5910**.

| **Verder nog van belang** |
|---|
| Deze folder is samengesteld door de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NvvH) en aangepast voor het IJsselland Ziekenhuis. Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u krijgt. Stel vragen als u meer wilt weten over onderzoek, operatie, gevolgen, risico's of andere behandelmogelijkheden. |
| **Ontdek Mijn IJsselland**<br>De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten **mijn-ijsselland** |
| **Persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO)**<br>Website/app (gratis) waarop u al uw gezondheidsgegevens kunt bundelen en raadplegen **PGO** |
| **Aanbevolen websites**<br>Betrouwbare medische informatie, aanbevolen door onze zorgverleners **aanbevolen-websites** |
| **IJsselland Folders**<br>Al onze patiëntenfolders kunt u opzoeken en lezen in onze Folder Web App **folder app** |

ijssel land ziekenhuis **CHI.021** / 170222.MD