



BEHANDELING VAN SPATADEREN IN HET SPIJKENISSE MEDISCH CENTRUM

In deze folder geeft het Spijkenisse Medisch Centrum u algemene informatie over de behandelingsmogelijkheden voor spataderen. De behandelingen worden uitgevoerd door de chirurg of dermatoloog. Wij adviseren u deze informatie zorgvuldig te lezen. Indien voor u van toepassing zullen aanvullingen en/of wijzigingen op deze algemene informatie altijd door uw behandelend arts aan u worden meegedeeld.

Wat zijn spataderen

Spataderen zijn uitgezette, kronkelige aderen en liggen onder de huid. Spataderproblemen doen zich voornamelijk voor in de benen. Hier moet het bloed van de tenen via de aderen weer terug kunnen stromen naar het hart. Om te voorkomen dat het bloed daarbij naar beneden zakt, bevinden zich kleppen in deze aderen. Wanneer de kleppen kapot gaan, ontstaan spataderen.

Er zijn grote spataderen, die meestal aan de buitenkant niet zichtbaar zijn, en kleinere spataderen, die wel zichtbaar zijn als kronkelende vaatjes met een blauwe, paarse of rode verkleuring. Grote spataderen kunnen klachten van een moe, rusteloos en zwaar gevoel geven. Tevens kunnen eczeem en vocht in de benen ontstaan, uiteindelijk zelfs een wond (het zogenaamde 'open been'). Kleinere spataderen zijn met name ontsierend.

Hoe ontstaan spataderen

Door verschillende oorzaken kunnen de kleppen in de aderen gaan lekken. Bijvoorbeeld omdat het bloedvat wijder wordt waardoor veel druk op de kleppen komt te staan of omdat de kleppen zelf zwak zijn aangelegd. Hoe wijder het bloedvat hoe groter de druk op de kleppen waardoor steeds meer kleppen bezwijken. Na verloop van tijd worden de gevolgen zichtbaar als spataderen.

Wie krijgt spataderen

Iedereen kan spataderen krijgen maar er zijn mensen met een verhoogde kans t.w.

- Mensen bij wie spataderen in de familie voorkomen.
- Zwangere vrouwen.
- Mensen die veel en lang stilstaan tijdens hun werk of bezigheden.

- Mensen die in het verleden een trombose been hebben gehad. Door trombose kunnen kleppen beschadigd raken waardoor ze kunnen gaan lekken.

Wat zijn de klachten

Vaak geven spataderen geen klachten, maar wordt de aanwezigheid ervan als storend en lelijk ervaren. Sommige mensen echter hebben jeuk en pijn en een onrustig gevoel in de onderbenen, soms met krampen. Ook kan huiduitslag ontstaan (bijvoorbeeld bruine vlekken), eczeem of aderontstekingen. In het ergste geval kan een "open been" ontstaan (ulcus cruris).

Onderzoeken

Bij het eerste consult wordt een lichamelijk onderzoek verricht door de arts. Hierna volgt een duplexonderzoek.

Bij dit onderzoek wordt gebruik gemaakt van ultra geluidsgolven, waarbij een indruk wordt verkregen van de werking van de bloedvaten, de stromingsrichting van het bloed en het functioneren van de kleppen. Tevens wordt gekeken of naast de zichtbare spataderen ook grotere, niet zichtbare spataderen aanwezig zijn. Het is van belang dat behandeling van deze grotere spataderen als eerste plaatsvindt.

Het onderzoek is volstrekt pijnloos en onschadelijk (geen straling) en wordt poliklinisch uitgevoerd.

Als de uitslag van de onderzoeken bekend is, bekijkt de chirurg of dermatoloog wat voor u de beste behandeling is en bespreekt dit met u.

Behandelingsmogelijkheden

Vanuit medisch oogpunt is het lang niet altijd noodzakelijk spataderen te behandelen. Afhankelijk van de ernst van de aandoening en de eventuele bevindingen bij het onderzoek, zijn verschillende behandelingen mogelijk. De meeste behandelingen vinden plaats op de Behandel-polikliniek. *Voor de start van een behandeling is het belangrijk, dat de huid niet te zongebruind is.*

Vergoeding behandeling

Aandoeningen in de vaten worden beoordeeld in een aantal gradaties.

C0 t/m C2

Geen vergoeding vanuit de basisverzekering. U ontvangt een rekening, die u voorafgaand aan uw behandeling dient te betalen. **Indien u niet betaalt, vindt geen behandeling plaats.** Het kan zijn dat (een deel van) de kosten worden vergoed vanuit een aanvullende verzekering. Wij adviseren u dan ook uw overeenkomst met uw zorgverzekeraar goed door te nemen om te weten of u een beroep kunt doen op een aanvullende verzekering. Wanneer u er niet uit komt, neem dan contact op met uw zorgverzekeraar.

C3 en hoger

Wel vergoeding vanuit de basisverzekering.

U hoort van uw behandelend arts onder welke gradatie uw vaataandoening wordt beoordeeld.

Niet-operatieve behandelingen

Het dragen van elastische kousen of een uitwendig drukverband

Hierbij wordt het terug lekken van het bloed zo veel mogelijk tegengegaan en wordt de kuitspier geholpen bij het terug pompen van het bloed naar het hart.

Het wegsputten van spataderen

- **Echogeleide sclerocompressie therapie**

Deze methode is geschikt voor **grote en middelgrote** spataderen, zowel recht als kronkelend. Met behulp van een echo wordt de spatader in beeld gebracht. De spatader wordt ingespoten met een schuim en vervolgens ingepakt met een elastische kous of uitwendig drukverband. Hierdoor komt een reactie in de ader op gang die ervoor zorgt, dat de ader dicht plakt. Na verloop van tijd verandert de spatader in een litteken en is nauwelijks meer te zien. Het lijkt dus of hij is weggespoten. Het inspuiten van het schuim gebeurt met een heel dun naaldje. Er zijn meerdere prikjes noodzakelijk.

De behandeling duurt zo'n 15 minuten. Na de ingreep dient u een steunkous te dragen. De duur is afhankelijk van de grootte van het behandelde vat.

- **Sclerocompressie therapie**

Bij deze methode wordt geen gebruik gemaakt van een echo en is geschikt voor **kleine** spataderen. De zichtbare vaatjes worden ingespoten met een vloeistof of schuim en vervolgens ingepakt met een elastische kous of uitwendig drukverband. Het effect is

hetzelfde als bij de echogeleide sclerocompressie therapie. De behandeling duurt zo'n 15 minuten. Na de ingreep dient u een steunkous te dragen. De duur is afhankelijk van de grootte van het behandelde vat.

Operatieve behandelingen

Ambulante flebectomie volgens Muller

Deze methode is geschikt voor de **middelgrote, oppervlakkig gelegen** spataderen. Bij deze behandeling wordt de spatader afgetekend en met meerdere prikjes verdoofd. Daarna wordt het bloedvat er via kleine sneetjes van 1 à 2 mm uitgehaald. Op de wondjes komen hechtpleisters. Deze procedure wordt over de lengte van de ader enkele malen herhaald. Bij deze behandeling ontstaan nauwelijks littekens en de adertjes worden echt verwijderd. Het verzoek aan mannelijke patiënten om de benen t.h.v. de varices/spatader te ontharen.

De behandeling duurt zo'n 30-45 minuten. Na de ingreep blijft u nog een half uur in het ziekenhuis. U dient 1 week een steunkous te dragen.

Endovasculaire ablatie (VNUS closure procedure)

Deze methode is geschikt voor **rechtverlopende grote** spataderen (de zogenaamde 'stamspataderen'). Met behulp van een echo wordt de spatader in beeld gebracht. Na plaatselijke verdoving en een klein sneetje wordt het bloedvat aangeprikt. Er wordt een behandelkatheter in het bloedvat gebracht en op de juiste plek gelegd. Rond het bloedvat wordt met meerdere kleine prikjes verdovingsvloeistof aangebracht. Daarna vindt de

behandeling plaats door middel van radiogolven. Het bloed in het vat wordt verhit waardoor de vaatwanden krimpen en uiteindelijk sluiten.

De behandeling duurt zo'n 30-45 minuten. Na de ingreep blijft u nog een half uur in het ziekenhuis. U dient 1 week een steunkous te dragen.

Deze manier van behandelen geeft veel minder bloeduitstortingen en geen littekenweefsel.

Plaatselijk afbinden

Wanneer een klep in de lies of de knieholte lek is, kan met een snee in de lies of knieholte de verbinding van de oppervlakkige spatader met de grote beenader worden opgeheven. Ook andere zijverbindingen met de oppervlakkige spatader worden dan opgeheven. Aansluitend wordt de oppervlakkige spatader op het been weggespoten (gescleroseerd).

Het strippen van spataderen

Wanneer meerdere kleppen lek zijn in de oppervlakkige spatader, wordt deze meestal weggehaald. Met een snee in de lies of knieholte wordt de verbinding van de oppervlakkige spatader met de grote beenader opgeheven. Daarna wordt via een kleine snee onder de knie met een speciaal instrument, de stripper, de ader uit het been verwijderd. In het gebied waar de ader heeft gezeten ontstaat vaak een bloeduitstorting die binnen een aantal weken vanzelf wegtrekt. Bij uitgebreide spatadervorming kunnen bij dezelfde ingreep de overige zijadertjes, via kleine sneetjes onderhuids, worden verwijderd (flebectomie). Eventuele restanten kunnen later worden weggespoten.

Het strippen van spataderen wordt uitsluitend door de chirurg uitgevoerd.

Bij operatieve behandeling van een open been worden plaatselijke verbindingen tussen het oppervlakkige en diepe adersysteem in de omgeving van het open been opgeheven.

Afhankelijk van de grootte van de operatieve behandeling, vindt de ingreep plaats in dagbehandeling of tijdens een kortdurende opname. De ingreep wordt verricht onder plaatselijke verdoving of algehele narcose op de operatiekamer. Dit wordt verder met u besproken tijdens gesprekken met uw behandelend arts, de anesthesioloog en medewerkers van de afdeling Intake (het zogenaamde 'preoperatieve screeningstraject').

Deze behandeling wordt uitsluitend door de chirurg uitgevoerd.

Risico's en complicaties

Ondanks alle zorg die wordt besteed aan de ingrepen, bestaat kans op complicaties.

- Bij sclerotherapie geeft de ingespoten vloeistof een plaatselijke reactie in de ader, maar geeft verder weinig bijwerkingen voor de rest van het lichaam. In een enkel geval komt het voor, dat een overgevoeligheidsreactie optreedt.
- Sclerotherapie kan soms een bruine verkleuring van de huid geven, die niet altijd wegtrekt.
- Het kan ook voorkomen, dat de injectie vloeistof naast het bloedvat terecht komt en dat de huid daardoor beschadigt. Ook door het gebruik van pleisters kan de huid beschadigen.

- Na sclerocompressie therapie is soms een vaste streng voelbaar die een pijnlijk gevoel geeft. Als dit ernstig is, dient u contact op te nemen met uw behandelend arts.
- Elke operatieve behandeling heeft algemene operatierisico's zoals nabloeding, wondinfectie en trombose. Een meer specifieke complicatie bij operatieve behandeling van spataderen betreft het optreden van bloeduitstortingen. Deze kunnen als hinderlijk worden ervaren, maar zijn meestal niet ernstig en trekken binnen een aantal weken vanzelf weg. Echte nabloedingen komen weinig voor en de kans op infectie is niet groot.
- Wanneer de ader wordt weggehaald kan dit soms schade aan de begeleidende zenuw veroorzaken, die pal naast de ader loopt. Dit kan rondom de voet een wat verdoofd gevoel tot gevolg hebben, wat soms tijdelijk soms blijvend is.

Neemt u in geval van complicaties contact op met uw behandelend arts. Deze is op werkdagen van 08.00 – 16.30 uur bereikbaar via de medewerkers van de polikliniek Dermatologie, telefoonnummer (0181) 65 83 60 of via de medewerkers van de polikliniek Chirurgie, telefoonnummer (0181) 65 83 81

Op andere dagen en tijden kunt u contact opnemen met de medewerkers van de receptie van het Spijkenisse Medisch Centrum. Zij zijn 24 uur per dag, 7 dagen per week bereikbaar op telefoonnummer (0181) 65 88 88. De medewerkers verbinden u door met de dienstdoende arts-assistent, die u verder helpt.

Nazorg

Na alle spataderbehandelingen is het belangrijk om kortere of langere tijd elastische kousen te dragen. Indien dit niet mogelijk is wordt een uitwendig drukverband of elastisch windsel aangelegd.

Deze materialen zorgen er voor, dat

- de vorming van bloeduitstortingen beperkt blijft en dat
- de behandelde spataderen worden dichtgedrukt.

De elastische kousen worden minimaal 2 weken voor de behandeling aangemeten. U dient deze de eerste 2 dagen na de ingreep continu te dragen. Douchen is dan niet mogelijk. Uw behandelend arts zal het draagschema na deze periode met u bespreken.

Het is van groot belang dat u de kuitspier na de behandeling intensief gebruikt dus veel lopen, fietsen, paardrijden e.d. Stilstaan is erg slecht (bijvoorbeeld achter de strijkplank).

Om huidverkleuringen zoveel mogelijk te voorkomen dient u de eerste weken na de behandeling blootstelling aan de zon te vermijden.

Tot slot

Mocht u na het lezen van deze algemene informatiefolder nog vragen hebben, stelt u die dan gerust aan uw behandelend arts, de assistente of neem contact op met de medewerkers van de polikliniek.

Voor meer informatie verwijzen wij u graag naar De Hart&Vaatgroep. Dit is een vereniging die nauw samenwerkt met de Hartstichting. Samen werken zij aan

de belangenbehartiging van hart- en vaat-patiënten.

Telefoon (088) 1111 600

Website www.hartenvaatgroep.nl

Kijk ook eens op www.huidarts.info. Hier vindt u algemene informatie over de meest voorkomende dermatologische aandoeningen.

Wij maken u er op attent, dat vergoeding van de kosten voor onderzoek of behandeling in het Spijkenisse Medisch Centrum afhankelijk is van uw zorgverzekeraar en de zorgpolis die u heeft afgesloten. Om verrassingen te voorkomen adviseren wij u contact op te nemen met uw zorgverzekeraar om na te gaan in hoeverre de kosten voor u worden vergoed.

Meer informatie leest u in de folder 'Ziekenhuiszorg: wat betaalt u?' op www.spijkenissemc.nl/folderoverzicht > item Algemeen en die tevens verkrijgbaar is bij de medewerkers van het ziekenhuis.

Kijk ook eens op www.dezorgnota.nl. Deze website biedt informatie over de zorgnota en de zorgkosten in het algemeen, geeft antwoord op veel gestelde vragen en geeft aan waar u met welke vraag terecht kunt.