

Inleiding

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

Wat zijn spataderen?

Spataderen zijn uitgezette en kronkelige onder de huid gelegen aderen.

Spataderproblemen doen zich voornamelijk 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 personen 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.

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 'Vaatonderzoek: Doppler, looptest en Duplex'). 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.

Niet operatieve behandelingen:

- Steunkousen
Hierbij wordt door middel van uitwendige druk (verband of elastische kous) het 'teruglekken' van het bloed zoveel mogelijk tegengegaan.
- Het wegsputten van spataderen (sclerotherapie)
Door het inspuiten van een bepaalde vloeistof in de spatader, die vervolgens wordt afgedrukt met een steunkous of drukverband, komt een reactie in de ader op gang. Deze reactie zorgt ervoor dat de ader dichtplakt. Na verloop van tijd is de spatader veranderd in een onderhuids litteken en nauwelijks meer te zien. Het lijkt dus of hij is weggespoten. Het inspuiten van de vloeistof gebeurt met een heel dun naaldje. Vaak zijn meerdere prikjes nodig.

Operatieve vormen van behandeling:

- Plaatselijk onderbinden
Wanneer de klep in de lies of knieholte lek is, kan met een kleine snede in de lies of in de knieholte de verbinding van de oppervlakkige ader met de grote beenader worden opgeheven. Ook andere zijverbindingen met de oppervlakkige ader worden dan opgeheven. Poliklinisch worden vervolgens eventuele resterende spataderen op het been weggespoten.
- Strippen van spataderen
Wanneer er meerdere lekke kleppen zijn in de oppervlakkige ader, wordt deze meestal weggehaald. In de lies of knie wordt de procedure uitgevoerd, zoals

hierboven beschreven. Daarna wordt via een kleine snede onder de knie met een speciaal instrument de ader uit het been verwijderd. In het gebied waar de ader heeft gezeten ontstaat vaak een bloeduitstorting, die in de loop van een aantal weken vanzelf wegtrekt.

Bij uitgebreide spatadervorming kunnen tijdens dezelfde ingreep de overige uitgezette zijaderen via kleine sneetjes onderhuids verwijderd worden. Eventuele restanten kunnen later zo nodig weggespoten worden.

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

Afhankelijk van de uitgebreidheid van de operatieve behandeling van spataderen vindt de operatie plaats in dagbehandeling of in een kortdurende opname. De operatie wordt verricht onder verdoving door middel van algehele anesthesie of door een ruggenprik.

Mogelijke complicaties

Geen enkele ingreep is zonder risico's.

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 treedt er een overgevoeligheidsreactie op. 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.

Bij een operatieve behandeling van spataderen zijn er de normale risico's op complicaties van een operatie, zoals een nabloeding, wondinfectie of trombose.

Het ontstaan van een bloeduitstorting komt vaak voor. Deze kan wat hinderlijk zijn, maar is meestal niet ernstig en trekt doorgaans in de loop van enkele weken vanzelf weer weg. Echte nabloedingen komen weinig voor. Ook de kans op infectie is niet groot.

Het is gelukkig zelden nodig dat de ader tot ver uit het onderbeen moet worden verwijderd. In dat geval kan dat een enkele keer gepaard gaan met een letsel aan een begeleidende zenuw, die pal naast het bloedvat loopt. Dat kan dan nabij de voet een wat doof gevoel tot gevolg hebben: soms tijdelijk, soms blijvend.

Na de behandeling

Na een operatieve behandeling en na het wegsprengen van spataderen wordt een drukverband of elastische windsel om het been aangelegd. Dit moet er voor zorgen, dat de vorming van bloeduitstortingen beperkt blijft en dat de spataderen worden

dichtgedrukt. Veelal zult u dit verband één of twee dagen na de operatie mogen verwijderen.

Meestal kunt u na twee dagen wel weer even zonder kousen onder de douche. Na het douchen dient u de kousen wel weer zo snel mogelijk aan te doen.

Veel lopen is goed en mag al direct na de behandeling. Lang staan moet vermeden worden. Wanneer u zit is het verstandig de benen hoog te houden. De hechtingen kunnen meestal na zo'n 10 dagen worden verwijderd.

Patiëntenvereniging

Er is een 'Vereniging van Vaatpatiënten' die o.a. de belangen behartigt van patiënten met spataderen. Het adres is:

Vereniging van Vaatpatiënten

Postbus 123

3980 CC Bunnik

telefoonnummer: 030 659 46 51

Vragen

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 afdeling waar de behandeling plaats moet vinden. Wanneer zich thuis na de operatie problemen voordoen, neem dan contact op met de huisarts of het ziekenhuis.

Tot slot

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