



Behandeling van spataderen

Chirurgie Waregem
O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis



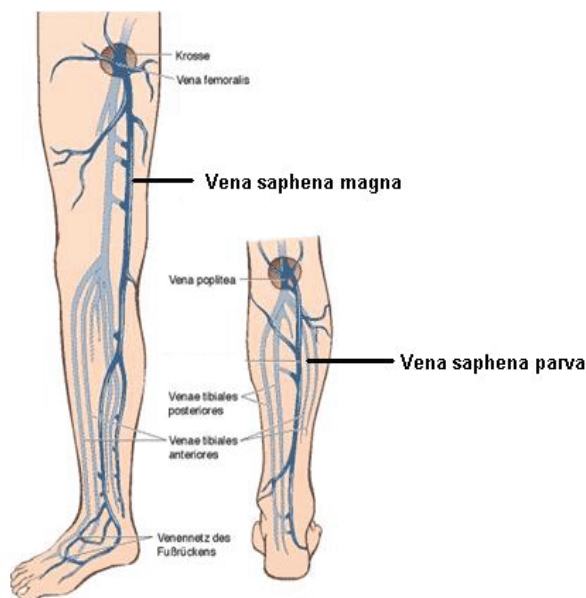
Inleiding

Deze folder geeft uitleg over de oorzaak en behandeling van spataderen, ook wel varices genoemd. Leest u de folder goed door. Bij vragen kunt u steeds terecht bij uw behandelend arts.

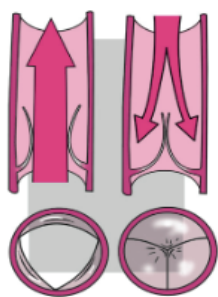
Hoe werken gezonde aderen?

Aderen zijn bloedvaten die het zuurstofarme bloed terugvoeren naar het hart. In de benen zijn twee systemen van aderen, de diepe en oppervlakkige aderen. De oppervlakkige aderen zijn soms zichtbaar van buiten af en voeren het bloed van de huid en de oppervlakkige weefsel af naar het diepe adersysteem. Dit gebeurt via twee stamaderen (vena saphena magna (VSM) en de vena saphena parva (VSP)) die het oppervlakkige systeem verbinden met het diepe adersysteem (zie afbeelding).

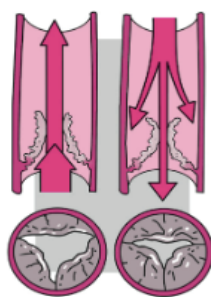
Om de terugvloed van bloed uit de benen te vergemakkelijken, bevatten gezonde aderen kleppen. Deze kleppen zorgen ervoor dat het bloed niet kan terugstromen naar beneden.



Afbeelding van het oppervlakkige ader systeem



Goed sluitende kleppen



Niet goed sluitende kleppen

Afbeelding van kleppen in de aders

Wat is de oorzaak van varices?

Wanneer de kleppen, die zich in de aders bevinden, beschadigd of aangetast raken, zal een gedeeltelijke terugvloed van bloed in het been ontstaan, veneuze reflux genoemd. Door deze reflux kan de ader overvol raken en op den duur uitzetten, hetgeen het probleem van slecht functionerende kleppen weer verergerd en varices veroorzaakt. Waarom kleppen in eerste instantie slecht gaan functioneren is niet geheel bekend. Varices komen vaak voor, meer bij vrouwen dan bij mannen. Risicofactoren die de kans op het ontwikkelen van varices vergroten zijn zwangerschap, een staand beroep (bijv. kapper), familiair voorkomen, trombose in een ader en sommige aangeboren afwijkingen.



Welke klachten geven varices?

Klachten van varices kunnen variëren in ernst. Ze kunnen zich uiten in kleine fijne oppervlakkige tekeningen, couperose genaamd, iets grotere blauw gekleurde takje, venulen genaamd, of duidelijk uitgezette (insufficiëntie) aders.

Veel voorkomende klachten zijn vermoeide of rusteloze benen en jeuk of tintelingen in de benen. In een gevorderd stadium kan de huid bruin verkleuren en kunnen wondjes (zweren/ulcera) ontstaan ter hoogte van de enkels, flebitis, dermatitis of een verharde slechte huid. Ook kan u vocht vasthouden onder de huid (oedeem).



Uitgezette stamader (links) en uitgezette kleine adertjes, ook wel couperose (rechts)

Hoe wordt de diagnose gesteld?

De diagnose van varices wordt gesteld door de klachten die u ervaart in combinatie met het lichamelijk onderzoek en aanvullend onderzoek met een echografie (Duplex) van de benen. Dit onderzoek duurt ongeveer 15 minuten en is pijnloos. Het onderzoek vindt plaats in het kabinet van de arts, soms aangevuld door een bezoek aan de afdeling Radiologie.

Hoe worden varices behandeld?

De behandeling van varices is sterk afhankelijk van de ernst van de klachten en welke ader is aangedaan.

Alle aders is het been staan in contact met elkaar. Als een stamader (VSM of VSP) niet goed werkt, dan worden alle kleinere aderen die verbonden zijn aan deze stamader hierdoor beïnvloed. De behandeling zal dan ook betrekking hebben op zowel de stamader als de kleinere adertjes.

Als alleen een kleinere zijtak ziek is, maar de stamader nog wel werkt, dan is behandeling van de stamader niet nodig en kan selectief de zieke zijtak worden behandeld. In het geval van zwangerschap of zwangerschapswens wordt aangeraden af te wachten met behandeling.

Couperose

Voor couperose kan worden overgegaan tot thermocoagulatie. Hierbij wordt met een fijne naald het takje aangeraakt waardoor een thermische laesie ontstaat en vaatje verdwijnt. Er blijft een klein litteken over dat langzaam wegtrekt. Deze behandeling vindt plaats in het kabinet van de arts en is niet zeer pijnlijk. Deze behandeling kent zeer weinig complicaties, maar dient soms herhaald te worden.



Uitgezette zijtakken (venulen)

Bij venulen kan overgegaan worden tot het opspuiten van aethoxysclerol. Dit is een scleroserende stof die in de venule wordt gespoten. Dit veroorzaakt een soort ontstekingsreactie waardoor de venule dichtslibt en in de loop der tijd wordt geresorbeerd. Deze techniek is zeer geschikt voor kronkelige aders met een klein kaliber. Deze inspuitingen worden meerdere malen herhaald voor een goed resultaat. Soms is het operatief verwijderen van de venule door een zeer kleine snede in de huid nodig. Soms kan er wat huidverkleuring (bruin/blauw) ontstaan door deze behandeling. Deze verkleuring kan blijvend zijn.

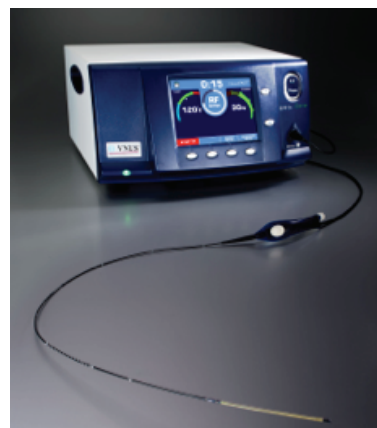
Insufficiënte stamader

Als de varices het gevolg zijn van een insufficiëntie van de klep in de stamaders ter hoogte van de lies (vena saphena magna) of de kniekuil (vena saphena parva) dan dienen deze aders te worden uitgeschakeld.

Vroeger werd de zieke ader gestript; de ader werd uit het been getrokken, hetgeen een pijnlijke en meestal bloederige ingreep was. Momenteel wordt eerder geopteerd voor een endovasculaire behandeling (behandeling van binnen in de ader). Dit kan zijn door radiofrequente ablatie (VNUS) of door laser therapie. De ader wordt in beide gevallen van binnen uit dicht gemaakt.

VNUS techniek

In ons ziekenhuis wordt gebruik gemaakt van radiofrequente ablatie (VNUS) omwille van de veiligheid. Het heeft het voordeel van gecontroleerde warmte af te geven in tegenstelling tot het ongecontroleerd effect van laser. De ingreep vindt plaats in dagbehandeling op de operatiekamer. U krijgt een lokale verdoving met meerdere prikjes in het bovenbeen of een ruggeprik. De procedure kan in beide benen worden uitgevoerd tijdens één operatie. De gebruikte catheter kost ongeveer €350,- en wordt voor 50% door de mutualiteit terugbetaald. De resterende 50% wordt door uw hospitalisatieverzekering vergoed. Hieronder een stapsgewijze uitleg van de procedure.



Stap 1.

De stamader (in de afbeelding de vena saphena magna) wordt afgetekend, evenals sommige kleine aftakkingen.





Stap 2.

Ter hoogte van de enkel (of hogerop afhankelijk van de situatie) wordt een introducer set ingebracht. Dit is een soort infuus dat toelaat om de catheter in te brengen.



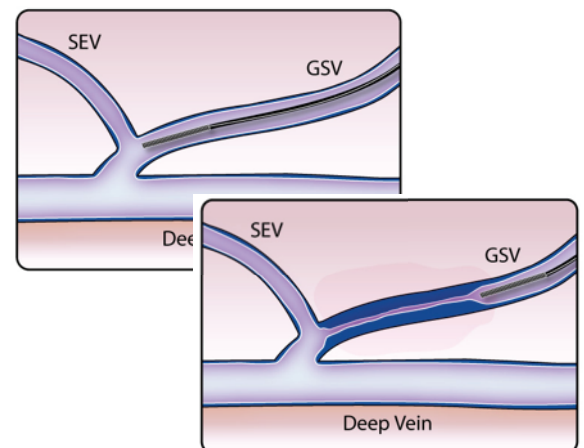
Stap 3.

Ter hoogte van de enkel (of hogerop afhankelijk van de situatie) wordt een introducer set ingebracht. Dit is een soort infuus dat toelaat om de catheter in te brengen.



Stap 4.

Dan wordt progressief de vene door warmte dicht geschroeid (men kan het vergelijken met het effect van een microgolfoven)



Stap 5.

Meestal worden enkele belangrijke zijtakken nog apart verwijderd of met aethoxysclerol behandeld.





Resultaten van een behandeling met de VNUS techniek

Een succesvol resultaat wordt met het gebruik van de VNUS techniek behaald in 89% na 1 jaar en 84% na 5 jaar. Bij het terugkomen van varices zal eerst worden onderzocht wat de oorzaak is van het terugkomen alvorens een nieuwe behandeling te plannen.

Complicaties van een VNUS ingreep

De VNUS is een veilige ingreep met relatief weinig complicaties. Mogelijke complicaties zijn oedeem (vocht vasthouden onder de huid) of cellulitis (ontstekingsreactie van het onderhuidse weefsel). Zelden kunnen beperkte brandwondjes optreden, dit kan voorkomen bij het behandelen van een zeer oppervlakkige ader. Soms is er een bloeditstorting; deze verdwijnt spontaan gedurende enkele weken.

Wanneer de ader dicht tegen de huid ligt kan er sprake zijn van pijn. Deze pijn zal na enkele dagen spontaan verdwijnen. U kunt Paracetamol gebruiken, eventueel ook Ibuprofen. Overleg met uw arts wat voor uw situatie de beste pijnstiller is.

Nabehandeling na een varices operatie of inspuiting

Na thermocoagulatie

Geen nabehandeling nodig.

Na scleroseren

Na het scleroseren (inspuiten met aethoxysclerol) wordt meestal een drukverband aangelegd voor een vijftal dagen. Nadien kunt u zelf het drukverband verwijderen en best nog een drietal weken overdag steunkousen dragen. U wordt na 6 weken weer terug gezien op de raadpleging. Eventueel kan er dan nog een extra inspuiting worden verricht.

Na VNUS ingreep

Na een operatie met de VNUS techniek of een operatieve verwijdering van een ader worden steeds gedurende een viertal weken steunkousen overdag gedragen. Deze trekt u 's morgens aan en mogen voor het slapen gaan worden verwijderd. U wordt na 1 week weer teruggezien op de raadpleging.

Algemeen

Als het verband verwijderd is, dan kunt u weer douchen en in bad. Sporten en andere lichamelijke activiteiten kunt u na 2 weken weer hervatten.

Als u zelf na verloop van tijd weer spataders ziet, dan kunt u een nieuwe afspraak maken voor een eventuele extra inspuiting.



Problemen als u thuis bent?

Als een van de complicaties optreedt die in deze brochure wordt beschreven, neem dan direct contact op met het ziekenhuis. Als u de situatie niet vertrouwt dan kunt u altijd bij ons terecht. Buiten kantooruren is de afdeling Spoed 24 uur per dag bereikbaar.

Heeft u nog vragen?

Heeft u nog specifieke vragen over de ingreep, neem dan contact op met uw behandelend specialist.

Contact

Secretariaat Chirurgie:	tel. 056 - 62 35 01
Verpleegafdeling C1 Chirurgie:	tel. 056 - 62 38 50
Verpleegafdeling CD1 Chirurgie:	tel. 056 - 62 31 50
Afdeling Spoed:	tel. 056 - 62 31 31

Deze folder is ook verkrijgbaar via: **www.chirurgie-waregem.be**



CHIRURGIE WAREGEM

Chirurgie Waregem

O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis vzw
Vijfseweg 150
8790 Waregem

www.chirurgie-waregem.be