



• Spataderen

o Inhoud

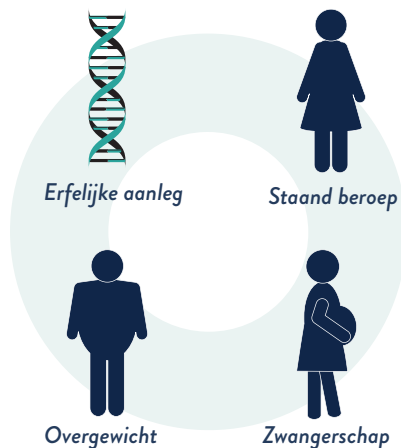
Waardoor worden spataderen veroorzaakt?	3
Wat zijn de verschijnselen?	4
Hoe ontstaan spataderen?	4
Onderzoek, diagnose en behandelplan	5
Vergoed door de zorgverzekeraar of niet?	5
Het duplex-onderzoek	6
Behandelmethoden	7
Ambulante flebectomie volgens Müller	8
Endoveneuze laserbehandeling	9
Perforantectomie	10
Sclerocompressietherapie	11
Vaatlaser	12
Therapeutisch elastische kousen	12
Wat kunt u zelf doen?	13
Veelgestelde vragen	14

◦ Wat zijn spataderen?

Een spatader is een verwijde ader die duidelijk zichtbaar of voelbaar kan zijn onder de huid. Spataderen zijn vaak blauw/groen tot paars/rood doorgeschemerd en soms kronkelig van vorm. Een spatader kan gevoelig en in sommige gevallen zeer pijnlijk zijn. Niet altijd zijn de spataderen zichtbaar terwijl er wel klachten bestaan aan de benen. De medische naam voor spataderen is varices.

◦ Waardoor worden spataderen veroorzaakt?

Spataderen komen veel voor. Leeftijd heeft invloed op het krijgen van spataderen. Erfelijke aanleg speelt ook een rol. Mensen die veel staan, weinig bewegen, overgewicht hebben of ooit een trombosebeen hebben gehad, hebben meer kans op spataderen. Daarnaast komen spataderen vaker voor rond de zwangerschap.

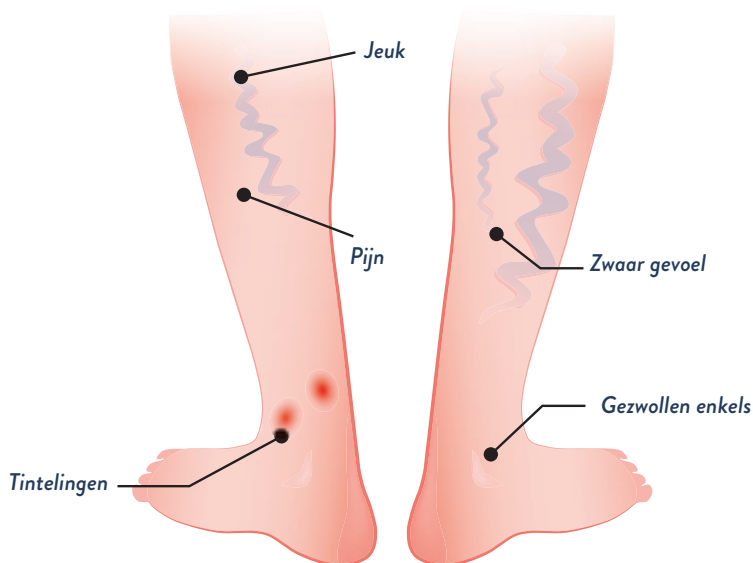


1 op de 2 vrouwen
en 1 op de 3 mannen
heeft aderproblemen

◉ Wat zijn de verschijnselen?

Vaak geven spataderen klachten zoals jeuk of een moe, zwaar gevoel in de benen. Ook hebben sommige mensen 's nachts last van krampen. Grote spataderen zijn meestal zichtbaar als kronkelende bloedvaten op

het boven- en/of onderbeen. Andere symptomen zijn vochtophoping (oedeem) rond de enkels of huidverkleuringen. Grote spataderen die al langer bestaan geven meer kans op het ontstaan van 'open been'.



◉ Hoe ontstaan spataderen?

Ons vaatstelsel bestaat uit slagaders en aders. Slagaders brengen het zuurstofrijke bloed van het hart naar de overige delen van het lichaam. Aders brengen het zuurstofarme bloed vanuit het lichaam weer terug naar het hart. Spataderen komen met name aan de benen voor. In de aders van de benen zitten kleppen die ervoor zorgen dat het bloed maar één kant

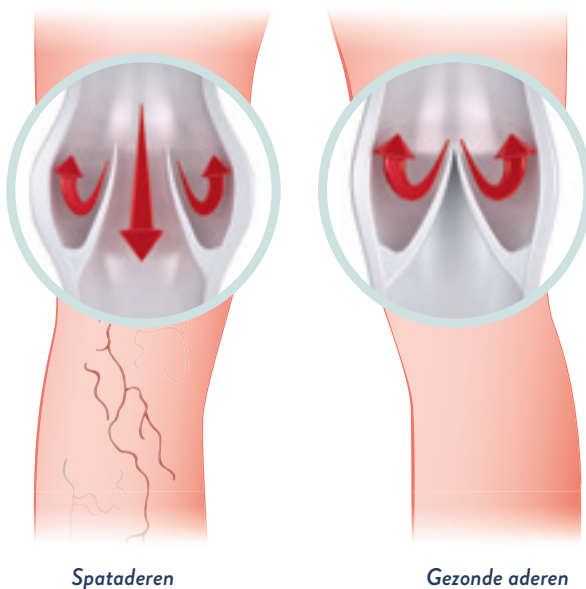
op kan stromen, namelijk naar het hart toe. Als deze kleppen niet meer goed sluiten, kunnen spataderen ontstaan. Het bloed wordt dan niet meer voldoende omhooggestuwd en 'zakt' weer terug naar beneden. Hierdoor neemt de druk in de aderen toe. Na verloop van tijd kunnen de gevolgen zichtbaar worden als van buitenaf zichtbare, kronkelend verlopende aderen.

o Onderzoek, diagnose en behandelplan

Om de juiste diagnose te stellen wordt altijd eerst een onderzoek gedaan. Dit begint met een intake bij de fleboloog (vaatspecialist) of dermatoloog, met wie u uw klachten bespreekt. Ook wordt een uitgebreid vaatonderzoek (duplex-onderzoek) gedaan, waarbij de situatie van uw benen in kaart wordt gebracht. Op basis hiervan wordt er door de arts vastgesteld wat de oorzaak is van uw spataderen. In overleg tussen u en uw arts wordt bepaald welk behandeltraject voor u het meest geschikt is.

o Vergoed door de zorgverzekeraar of niet?

Om in aanmerking te komen voor een vergoeding van uw zorgverzekeraar, heeft u een verwijfsbrief nodig van uw huisarts. Afhankelijk van de diagnose wordt de behandeling wel of niet vergoed door uw verzekering. Wij zullen u uiteraard hierover informeren. Blijkt uit het consult en onderzoek dat de behandeling van uw spataderen niet binnen de criteria van de basiszorg valt? Dan dient u een eventuele behandeling zelf te betalen. Houdt u wel altijd rekening met uw eigen risico.



o Het duplex-onderzoek

Bij een veneus duplex-onderzoek onderzoekt de arts of vaatlaborant of het bloed in de aderen van de benen goed doorstroomt. Met dit onderzoek wordt de situatie van uw vaten in kaart gebracht.

Dit duplex-onderzoek is een combinatie van geluidsgolven (doppler-onderzoek) en echografie. Op deze manier:

- wordt beoordeeld of u spataderen heeft;
- wordt de ernst van uw spataderen beoordeeld;
- kan uw diagnose en behandelplan worden geformuleerd;
- kan trombose worden opgespoord.

Hoe werkt het duplex-onderzoek?

Het duplex-onderzoek vindt stand plaats. De vaatlaborant brengt gel aan op de huid. Deze gel zorgt ervoor dat de geluidsgolven goed geleiden. Met de echo-probe brengt de vaatlaborant de situatie van uw benen in kaart. Op de monitor bekijkt en beoordeelt de vaatlaborant de situatie van uw benen. Het gehele duplex-onderzoek duurt ongeveer 20-30 minuten.





o Behandelmethoden

Na de intake en het duplex-onderzoek wordt in overleg tussen u en uw arts besloten welke spataderbehandeling het beste bij u past. Mauritskliniek biedt alle gangbare en moderne technieken voor het behandelen van spataderen. Vaak wordt een combinatie van diverse technieken toegepast om het beste resultaat te bereiken. Ons behandelteam bestaat uit dermatologen, flebologen, vaatchirurgen, huidtherapeuten, verpleegkundig specialisten en doktersassistenten.



Ambulante flebectomie volgens Müller

De behandeling

Bij ambulante flebectomie volgens Müller (ook wel de Müllertechniek genoemd) wordt de spatader verwijderd. Eerst wordt de plek plaatselijk verdoofd en maakt de vaatchirurg een aantal kleine sneetjes (incisies). Vervolgens wordt de ader met een soort haaknaald verwijderd. De sneetjes worden met een hechtpleister dichtgeplakt. Daarna krijgt u een drukverband en steunkous om. U houdt aan deze behandeling slechts enkele kleine littekens over en u herstelt over het algemeen snel.

Na de behandeling

Na de flebectomie-behandeling ontvangt u een elastische steunkous. De steunkous draagt u gedurende 1 week, dag en nacht. Na drie dagen mag u douchen. U kunt uw normale dagelijkse bezigheden direct hervatten. Meestal is een bloedingstoring zichtbaar als u de kous uittrekt. Deze bloedingstoring verdwijnt vanzelf. De kleine sneetjes laten over het algemeen minimale littekens achter.

Mogelijke complicaties

Na deze ingreep heeft u vaak diverse bloedingstoringen. Deze trekken vanzelf weer weg. Soms kunt u (meestal tijdelijk) last hebben van een verdoofd gevoel van de huid, pijn of wat tintelingen. Zeldzame complicaties zijn nabloedingen en wondinfecties, trombose of longembolie.

Als u deze behandeling zal ondergaan, ontvangt u van ons verdere informatie over voorbereiding en nazorg.



Endoveneuze laserbehandeling

De behandeling

Bij endoveneuze lasertherapie (EVLT) of laserbehandeling (EVLB) wordt de spatader dichtgeschroeid met behulp van een laser. Dit gebeurt onder plaatselijke verdoving. Deze behandeling wordt meestal toegepast in het bovenbeen of de kuit. Met behulp van echografie wordt de spatader met een naald aangeprikt ter hoogte van de knie of onderaan de kuit. Via deze naald wordt de laserdraad naar boven geschoven. Aan deze behandeling houdt u geen of een klein litteken over en u herstelt over het algemeen snel.

Na de behandeling

Na de behandeling krijgt u een elastische steunkous. De steunkous draagt u 48 uur en zo nodig langer. Na enkele dagen kunnen er pijnklachten in het been of de kuit ontstaan. Om deze reden krijgt u tijdens het eerste consult een recept mee voor pijnstilling. Of u daadwerkelijk deze pijnstillers bij de apotheek moet gaan halen, hoort u op de dag van de behandeling. U mag uw normale dagelijkse bezigheden direct hervatten, maar vermijd de eerste week intensief sporten en zware lichamelijke arbeid. Soms is een bloedingstoring zichtbaar als u de kous uittrekt.

Mogelijke complicaties

Een endoveneuze laserbehandeling kent weinig risico's. Na elke operatieve behandeling zijn er risico's van een ontsteking, trombosebeen, longembolie en zenuwletsel. Gelukkig komt dit weinig voor. Na de ingreep kan een bloedingstoring ontstaan. Deze verdwijnt vanzelf na een paar weken.

Als u deze behandeling zal ondergaan, ontvangt u van ons verdere informatie over voorbereiding en nazorg.



Perforantectomie

In het been zitten op verschillende niveaus verbindingssaderen tussen de oppervlakkige en diepe aderen. Perforantectomie wordt toegepast bij verbindingssaderen die niet goed functioneren.

De behandeling

Bij perforantectomie wordt een lekkende verbindingssader tussen de oppervlakkige en diepe aderen verwijderd door middel van een kleine snede in het boven- of onderbeen. Vervolgens wordt de lekkende ader (en eventuele zijtakken) dichtgebonden. De huid wordt met oplosbare hechtingen, van binnenuit gesloten. Ook kan er besloten worden de verbindingssader met laser te behandelen. In dat geval is er sprake van een prikgaatje, geen snede. Zie daarvoor verder bij Endoveneuze laser-behandeling. De behandeling vindt plaats onder plaatselijke verdoving.

Na de behandeling

Na de perforantectomie-behandeling wordt de wond bedekt met een speciale wondpleister, die een week op de wond blijft zitten. U mag hier in principe na 1 dag mee douchen, waarna de pleister kan worden droog gedept. Over het algemeen zijn er weinig pijnklachten. Steunkousen zijn na een perforantectomie-behandeling niet nodig, tenzij u met de laser bent behandeld. Een perforantectomie-behandeling geeft een litteken in het boven- of onderbeen.

Mogelijke complicaties

Na elke operatieve behandeling zijn er risico's van een ontsteking, trombose-been, long-embolie en zenuwletsel. Gelukkig komt dit weinig voor.

Na de ingreep kan een bloeding ontstaan. Deze verdwijnt vanzelf na een paar weken.

Als u deze behandeling zal ondergaan, ontvangt u van ons verdere informatie over voorbereiding en nazorg.



Sclerocompressietherapie

Sclerocompressietherapie staat ook wel bekend als het 'wegspuiten' van spataderen. Deze methode is geschikt voor kleine en middelgrote spataderen.

De behandeling

Bij (echogeleide) sclerocompressietherapie worden de spataderen met een kleine naald aangeprikt en wordt er een zeepachtige vloeistof ingespoten. Deze vloeistof veroorzaakt een ontstekingsreactie van de vaatwand. Dit zorgt ervoor dat de vaatwanden aan elkaar gaan kleven en deze vervolgens door het lichaam worden afgebroken / opgelost. Bij deze behandeling is geen verdoving nodig en u houdt er geen littekens aan over.

Na de behandeling

Na de (echogeleide) sclerocompressietherapie behandeling krijgt u een elastische steunkous. De kous draagt u circa 2 weken, waarbij u de kousen eerst dag en nacht draagt en daarna alleen overdag. U kunt uw normale dagelijkse bezigheden direct hervatten, maar u mag niet intensief sporten en een week niet vliegen.

Mogelijke complicaties

Na de ingreep kunnen lichte complicaties ontstaan zoals bloeditstoringen, harde bobbeltjes en lichte verkleuringen, deze verdwijnen vanzelf binnen enkele weken. Wanneer de harde bobbeltjes na 3 tot 4 weken nog pijnlijk of donker zijn, kunt u bellen voor een extra controle zodat wij het kunnen verhelpen. In sommige gevallen blijft er een donkere verkleuring zichtbaar. Zeer zeldzaam is een trombosebeen, of longembolie of het versterven van een stukje huid.

Als u deze behandeling zal ondergaan, ontvangt u van ons verdere informatie over voorbereiding en nazorg.



Vaatlaser

De behandeling

Met behulp van een vaatlaser kunnen kleine verwijde of gesprongen bloedvaatjes worden verwijderd. Door middel van laserstraling worden de kleine bloedvaatjes dichtgebrand. Dit gebeurt van buitenaf, zonder de huid te beschadigen.

Na de behandeling

Direct na de behandeling wordt de huid extra gekoeld waardoor eventuele pijn snel verdwijnt. De huid kan kortdurend rood en gezwollen zijn. Soms ontstaan er kleine blaartjes en/of pigmentvlekjes. Deze verdwijnen vanzelf.

U mag direct na de behandeling uw normale dagelijkse bezigheden hervatten, maar binnen 4 dagen nog geen intensieve sport beoefenen. Dit kan ervoor zorgen dat de vaatjes weer open gaan. U mag de huid tot zes weken na de behandeling niet onbeschermd aan zonlicht blootstellen.



Therapeutisch elastische kousen

Elastische kousen, ook wel steunkousen genoemd, kunnen soms ook al een goede oplossing bieden voor klachten die worden veroorzaakt door problemen met de bloedsomloop in de benen. Doordat de kousen een afnemend drukverloop hebben van de enkel naar de knie, hebben de vaten minder moeite om het vocht af te voeren. Door de extra druk kunnen de kleppen in de vaten beter functioneren en zullen klachten als vermoeide benen of vochtophopingen verminderen.

Steunkousen zijn tegenwoordig in een heleboel variaties te verkrijgen. We zullen samen met u bekijken wat de beste optie is.

Behandeling	Indicatie	Kenmerken
Ambulante flebectomie volgens Müller	Middelgrote spataderen	• Plaatselijke verdoving • Nagenoeg geen littekens • Snel herstel
Endoveneuze laserbehandeling	Grote spatader aan bovenbeen of kuit	• Vervanging van 'strippen' • Plaatselijke verdoving • Geen of klein littekens • Snel herstel
Perforantectomie	Lokale grote spatader	• Plaatselijke verdoving • Littekens zichtbaar
(Echogeleide) Sclerocompressietherapie	Kleine tot middelgrote spataderen	• Geen verdoving nodig • Geen littekens
Vaatlaser	Kleine verwijde of gesprongen bloedvaatjes	• Behandeling van buitenaf • Geen verdoving nodig
Therapeutisch elastische kousen	Problemen in de bloedsomloop van de benen	• Geen ingreep • Ook mogelijk tijdens zwangerschap

o Wat kunt u zelf doen?

Het helemaal voorkomen van spataderen is niet mogelijk. Wel kunt u met de volgende zaken rekening houden, om het ontstaan van spataderen te vertragen of de klachten te doen afnemen.

Beweging

Het doen van kuitspieroefeningen en het vermijden van lang zitten en staan kan de

klachten verminderen, al zullen de spataderen er niet door weggaan.

Kleding

Wanneer u reeds spataderen heeft die klachten geven, u heeft een staand beroep of bent zwanger kan een elastisch verband verlichting brengen of verergering voorkomen. Eventueel kan de arts steunkousen voor- schrijven.

o Veelgestelde vragen

Ben ik te oud om mijn spataderen te laten behandelen?

U bent nooit te oud om iets aan spataderen te laten doen. We hanteren wel een minimumleeftijd: 18 jaar.

Heb ik een verwijsbrief nodig voor mijn spataderen?

Om in aanmerking te komen voor vergoeding door uw zorgverzekeraar, heeft u een verwijsbrief van uw huisarts nodig. U kunt ook zonder verwijzing een afspraak maken met een van onze flebologen (vaatspecialisten) of dermatologen; in dat geval betaalt u het consult zelf.

Doet een laserbehandeling voor spataderen pijn?

Dankzij een verdoving op maat voelt u van een laserbehandeling meestal weinig tot niets. Het inbrengen van de laserdraad in het te behandelen vat en het inspuiten van de verdovingsvloeistof kan echter wel gevoelig zijn. Na een laserbehandeling ontstaat na enkele dagen vaak wat (strek)pijn. Deze pijn duurt meestal twee weken maar kan ook langer aanhouden. Het is aan te raden om de elastische kousen langer te dragen.

Hoe groot is de kans dat spataderen weer terugkomen?

Spataderen kunnen altijd terugkomen. Een behandeling is helaas geen garantie om er voorgoed van af te zijn. Heeft u het idee dat de spataderen bij u weer terugkomen, dan is het verstandig om langs te komen voor een consult en eventueel behandeling. Dit kan verergering van de kwaal voorkomen en de kans op een complexere behandeling verkleinen.

Ik heb last van spataderen tijdens mijn zwangerschap. Wat kan ik daar aan doen?

Spataderen worden tijdens de zwangerschap in het algemeen niet operatief of met inspuiten behandeld. De volgende twee tips kunnen klachten door vochtophoping in de benen (oedeem) bij spataderen verminderen:

- Draag steunkousen gedurende de zwangerschap en tot twee maanden na de bevalling.
- Leg tijdens het slapen een kussen onder uw benen zodat deze iets omhoog liggen.

Vanaf 6 maanden na de bevalling u een afspraak te maken voor verdere behandeling. Tijdens de zwangerschap ontstane spataderen kunnen namelijk verdwijnen na de bevalling. U hoeft overigens niet te wachten met een behandeling tot uw laatste zwangerschap.

Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, dan kunt u op onze website verder informatie vinden: mauritskliniek.nl/spataderen. Daar staan ook de antwoorden op veel van de meest gestelde vragen over spataderen en de behandeling ervan. Als u dan nog steeds vragen heeft, aarzel niet om contact op te nemen.





Mauritskliniek

Spataderzorg bieden wij in de volgende vestigingen:

Mauritskliniek Den Haag

Louis Couperusplein 2 • 2514 HP Den Haag

Mauritskliniek Nijmegen

St. Canisiussingel 1 • 6511 TE Nijmegen

Mauritskliniek Utrecht

Arthur van Schendelstraat 600 A • 3511 MJ Utrecht

info@mauritskliniek.nl • mauritskliniek.nl

T 088 - 628 7400