

INFORMATIE VOOR PATIËNTEN




Spataders

Algemene heelkunde



Az Damiaan
Dicht bij het leven

Inhoud

 **Aarzel niet om contact op te nemen met ons.
Wij helpen je graag verder.**

secretariaat Algemene heekunde: 059 41 42 21
ZE 225 (Chirurgisch Dagziekenhuis): 059 41 62 30
ZE 220 (Afdeling Heekunde 1): 059 41 62 00

www.azdamiaan.be/nl/zorgaanbod/algemene-heekunde
algemeneheelkunde@azdamiaan.be
www.heekundeoostende.be



Wat zijn spataders.....	4
Mogelijke symptomen en complicaties.....	5
Behandelingsmogelijkheden.....	5
Vorbereiding.....	7
Nazorg.....	8

© Az Damiaan vzw, juni 2021. Niets uit deze brochure mag worden overgenomen zonder uitdrukkelijke toestemming.

Az Damiaan heeft deze informatiefolder met de grootste zorg opgemaakt. Deze folder bevat algemene informatie en is bedoeld als aanvulling op het gesprek met jouw zorgverlener. Mocht deze folder vergissingen, tekortkomingen of onvolledigheden bevatten dan zijn Az Damiaan, de artsen en medewerkers hiervoor niet aansprakelijk.

Geachte mevrouw
Geachte heer

Er werden bij jou spataders vastgesteld die met een operatie zullen behandeld worden. Wij wensen via deze brochure jouw eventueel resterende vragen te beantwoorden. Indien je toch nog vragen hebt, aarzel niet ze te stellen. We wensen je alvast een aangenaam verblijf en een vlot herstel.

Wat zijn spataders?

Aders zijn de bloedvaten in ons lichaam die het bloed vanuit de weefsels terug naar het hart voeren. In de benen komen oppervlakkige en diepe aders voor, deze zijn met elkaar verbonden via perforanten (= connecterende aders).

De oppervlakkige aders monden uit in de diepe aders ter hoogte van de knieholte en de lies, de diepe aders brengen op hun beurt het bloed verder naar het hart. In de aders zijn kleppen aanwezig zodat het bloed niet terugvloeit richting voeten onder invloed van de zwaartekracht.



Als deze kleppen niet goed sluiten, ontstaat er reflux (terugvloeien van bloed) en spreken we van een spatader of veneuze insufficiëntie. De reflux leidt tot het opstapelen van bloed in de oppervlakkige aders, waardoor de druk gaat stijgen en de aders gaan uitzetten. Spataders zijn meestal kronkelig en kunnen uitwendig zichtbaar worden. Ook kan je kleine spatadertjes ontwikkelen; deze noemen we besemreizen/spider venen en teleangiëctasieën.

De spataders ontwikkelen zich meestal ter hoogte van aders die aftakken van de vena saphena magna (VSM) en vena saphena parva (VSP), dit zijn de 2 belangrijkste oppervlakkige aders ter hoogte van de benen.

Mogelijke symptomen en complicaties

Spataders kunnen cosmetisch storend zijn, maar ook verschillende klachten veroorzaken. De klachten ontstaan door de overdruk in de oppervlakkige aders van de benen. Men kan een zwaartegevoel ondervinden, vermoeidheid, krampen (vooral 's nachts), oedeem (zwellen), jeuk, rusteloze benen, tintelingen, een branderig gevoel en lokale stekende pijn. Er kunnen ook huidveranderingen optreden: bruinverkleuring, eczeem, verharding van de huid tot zelfs ontstaan van een wonde (ulcus) die moeilijk geneest.

Ook kan er een bloeding ter hoogte van een spatader ontstaan of een oppervlakkige thromboflebitis optreden, dit wordt 'flebiet' genoemd in de volksmond. Hierbij is een bloedklonter ontstaan in de spatader die dan ook een ontsteking van de ader veroorzaakt. Dan is er meestal een pijnlijke, harde, rode streng aanwezig. Indien spataders aanwezig zijn, is de kans op het ontstaan van een diepe veneuze thrombose 3x maal groter in vergelijking met een persoon zonder spataders.

Behandelingsmogelijkheden

Vooraleer een behandeling van de spataders op te starten, zal er eerst een duplexonderzoek (kleurenechografie) gebeuren op de consultatie om na te gaan wat de exacte oorzaak is van jouw spataders, hoe ze verlopen en hoe ze het best behandeld kunnen worden. Ook worden de diepe aders nagekeken, want ook daar kan veneuze insufficiëntie aanwezig zijn. Indien nodig zal ook de bloedtoevoer (= slagaders) nagekeken worden.

Afhankelijk van jouw voorgeschiedenis en de plaats en diameter van de grotere spataders zijn er verschillende behandelingsopties.

Klassieke operatie of 'stripping'

Deze techniek wordt nog zelden toegepast. Hierbij wordt een snee gemaakt in de lies en/of de knieholte en gaat men de hoofdaderv (VSM of VSP) afbinden en vervolgens de ader uittrekken nadat er een strippingkatheter werd ingebracht.

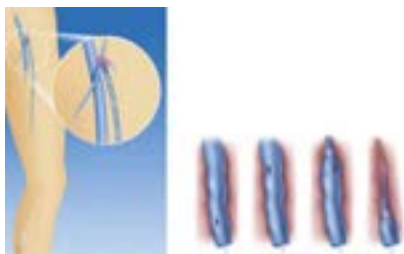
De oppervlakkige zichtbare aders worden via een heel klein sneetje (1 à 3 mm) verwijderd met behulp van een haakje. De ader wordt zo opgevist en uitgetrokken (= flebectomies of 'Mulleren' of geëtagere excisies).



Laserbehandeling (endoveneus)

Dit is de nieuwere behandelingsmethode waarbij men de hoofdaderv met behulp van echografie gaat opzoeken en aanprikken. Hierdoor is er geen sneetje meer nodig in de lies of de knieholte. Na het aanprikken van de aders wordt de laserkatheter opgeschoven in de ader zelf en wordt een koude verdovingsvloeistof ('tumescentie') geïnjecteerd omheen de ader. Dit beschermt de omgevende weefsels en drukt de laserkatheter tegen de aderswand. Hierna wordt de ader met de laser toegebrand. De ader zal na verloop van tijd verschrompelen.

Het voordeel van deze techniek is dat er geen sneetje in de lies of knieholte moet gebeuren (en dus ook wondinfectie aldaar vermeden wordt) en dat er minder pijnklachten zijn nadien. Ook bij deze techniek moeten de oppervlakkig zichtbare spataders met heel kleine sneetjes verwijderd worden (= flebectomies of 'Mulleren' of geëtagere excisies).



Flebectomies of 'Mulleren' of geëtagere excisies

Indien alleen de oppervlakkige aders moeten verwijderd worden, zullen heel kleine sneetjes gemaakt worden om de aders te verwijderen. Indien zeer beperkt, kan dit soms onder lokale verdoving gebeuren.

Af en toe moeten we tijdens de operatie (of nadien) kronkelende diepere spataders 'droogspuiten'. Hierbij wordt de ader echografisch opgezocht en aangeprikt, waarna een schuimvloeistof wordt ingespoten zodat de ader dichtgaat. Soms zijn meerdere sessies nodig om de ader dicht te krijgen. Nadien zal de ader met verloop van tijd verschrompelen. Er kan bruinverkleuring optreden alwaar de ader zichtbaar was. Ook kan nadien nog enkele weken/maanden een streng te voelen zijn.

Vorbereiding

- Je moet voordien langsgaan op de preoperatieve raadpleging van de dienst anesthesie. Daar zal het type anesthesie (meestal algemene verdoving) met jou besproken worden en zullen nog eventueel bijkomende preoperatieve onderzoeken gepland worden. Je arts zal je op de consultatie melden indien het nodig is om een bloedafname en/of hartfilmpje (EKG) bij de huisarts te laten verrichten.
- Je moet de dag van de ingreep nuchter zijn, dit wil zeggen dat je niet meer mag drinken noch eten vanaf middernacht.
- Hou je benen warm en wandel veel rond de dag van de ingreep (zo is de ader groter).
- Wij vragen om 2 dagen vóór de operatie je benen te ontharen met een ontharingscrème (vb. VEET). Gelieve geen scheermesje te gebruiken gezien het groter risico op wondjes.

Nazorg

- Onmiddellijk na de operatie krijg je een steunverband d.m.v. windels. Deze zullen na de verpleegkundige verzorging vervangen worden door steunkousen vooraleer je op ontslag gaat. Deze steunkousen moet je gedurende minstens 1 week (meestal tot en met controleraadpleging) dragen gedurende dag én nacht om nabloeding te vermijden en de verbanden op hun plaats te houden. Na deze week mag je de steunkous nog enkele weken overdag dragen.
- Het is de eerste weken afgeraden langdurig recht te staan of te zitten. Bij zitten legt men de benen best in hoogstand. Stappen mag men de dag na de operatie zonder problemen doen.
- De dag van de operatie wordt nog bedrust met hoogstand van de benen voorgeschreven. Ook indien je naar huis gaat, raden wij je aan de avond van de operatie nog voornamelijk te rusten met de benen in hoogstand.
- Gedurende 10 dagen spuitjes om klonters in de diepe aders te vermijden.
- Gedurende enkele dagen nemen van een ontstekingsremmer, indien je geen maagproblemen hebt. Zeker indien je met de laser behandeld werd, neem je best de eerste 5 dagen een ontstekingsremmer om een overdreven ontstekingsreactie tegen te gaan.
- Een gewone pijnstiller met Paracetamol ('Dafalgan') kan men ook innemen, zo nodig samen met de ontstekingsremmer.
- Aspirine of aspirinepreparaten werken bloedverdunnend en moet men vermijden als pijnstiller.
- Vaak ontwikkelen zich hematomen (blauwe plekken) in het operatiegebied.
- Deze kan men na 1 week eventueel inwrijven met zalf tegen blauwe plekken.
- Bij de laserbehandeling zal er pas na enige dagen pijn optreden ten gevolge van de ontstekingsreactie over het verloop van de ader. Hiervoor neemt men dan best een ontstekingsremmer in of kan men plaatselijk ijs leggen.
- Na stripping of laserbehandeling kan soms tijdelijk een verminderd of branderig gevoel ontstaan aan de binnen- of buitenenkel. Dit ontstaat door

tijdelijke irritatie van de gevoelszenuw die in de buurt van de behandelde ader loopt. Dit zal spontaan verbeteren. Ook t.h.v. andere sneetje kan tijdelijk een veranderd gevoel optreden. Dit kan meerdere maanden tot een jaar duren.

- Ter hoogte van de flebectomiewondjes kan er nabloeding optreden de eerste dagen. Hiervoor dient men enkel het been in goede hoogstand te leggen en plaatselijk extra druk geven met bv. een windel en compres (bovenop de steunkous of het verband).

VOLG ONS OP:

 / [azdamiaan](#)

 / [azdamiaan](#)

 / [company/azdamiaan](#)

 / [az-damiaan](#)

 / [@azdamiaan](#)



Az Damiaan
Dicht bij het leven

Az Damiaan vzw
Gouwelozestraat 100
8400 Oostende
Tel. +32 (0)59 41 40 40

info@azdamiaan.be
www.azdamiaan.be