



st. jans **gasthuis** weert

# Spataderen

## Varices

Poli Chirurgie  
Route 10

Poli Dermatologie  
Route 46

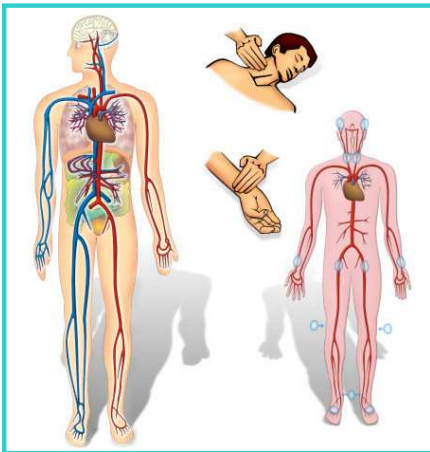
## Inleiding

U heeft last van spataderen en wilt hiervoor behandeld worden.

In deze folder vindt u algemene informatie over de oorzaken van spataderen en de aard van de klachten, maar ook informatie over de behandelmethoden die het St. Jans Gasthuis u te bieden heeft.

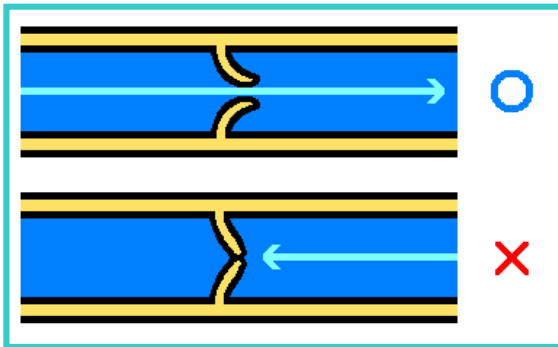
## Het bloedvaatstelsel

Het blijkt dat er nogal eens verwarring is ten aanzien van de termen: aderen (venen) en slagaderen. Slagaders zijn de bloedvaten in het lichaam die het bloed van het hart naar de weefsels toebrengen (zie figuur 1). Door deze vaten loopt zuurstofrijk bloed. Deze vaten kloppen (pulseren) omdat ze in direct contact staan met het hart. Omdat de slagaderen kloppen hebben ze een dikke gespierde wand. De aderen of venen zijn bloedvaten die het bloed terugbrengen naar het hart (zie figuur 1). Aderen transporteren zuurstofarm bloed, omdat het bloed uit de weefsels komt waar de zuurstof is gebruikt. De enige ader die zuurstofrijk bloed transporteert is de longader. Deze brengt het bloed van de longen, waar het voorzien wordt van zuurstof, naar het hart.



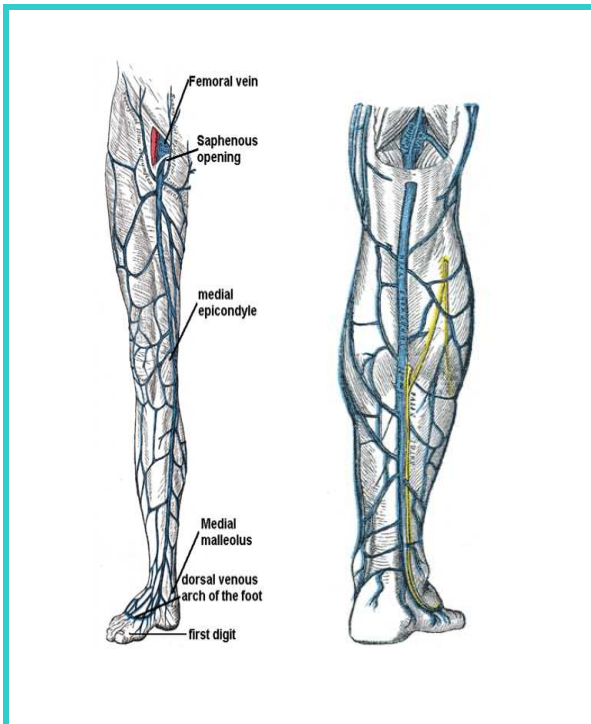
**Figuur 1: de slagaderen (rood) gaan van het hart af en de aderen (blauw) gaan naar het hart toe.**

De aderen pulseren niet en de druk in deze bloedvaten is veel lager dan de druk in slagaderen. Aderen zijn vaak veel breder dan gelijksoortige slagaderen en liggen vaker oppervlakkig. Het zijn de aderen die 'blauw' doorschemeren door de huid. Aderen hebben vaak kleppen waardoor het bloed als het ware terug gedwongen wordt naar het hart (zie figuur 2).



**Figuur 2: door de klepjes in de aderen kan het bloed maar naar een kant stromen.**

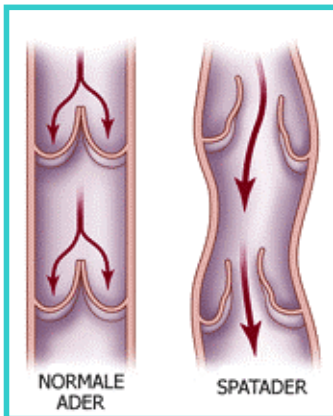
Twee belangrijke kleppen bevinden zich in de lies en in de knieholte. Deze worden een 'cross' of kruising genoemd, omdat een oppervlakkige ader hier overgaat in een diepe ader (zie figuur 3). De ader die in de lies uitmond heet de 'vena saphena magna' en in de knieholte de 'vena saphena parva'.



**Figuur 3: kruispunten van het oppervlakkige naar het diepe systeem in de knieholte (rechts) en in de lies (links).**

## Wat zijn spataderen en hoe ontstaan ze?

Spataderen (spataders of varices) zijn verwijde aderen. Spataderproblemen doen zich voornamelijk aan de benen voor. Hier moet het bloed vanuit de tenen terug kunnen stromen naar het hart. Om te voorkomen dat het bloed weer naar beneden zakt, hebben deze aderen kleppen (zie figuur 2). Wanneer de kleppen in de vaten stuk gaan, kunnen spataderen ontstaan (zie figuur 4).



**Figuur 4: als de kleppen niet meer goed sluiten stroomt het bloed de verkeerde kant op.**

Door verschillende oorzaken kunnen de kleppen gaan lekken: insufficiënt worden. Bijvoorbeeld omdat de druk in de aderen te hoog is. Of omdat het bloedvat wijder wordt en de kleppen daardoor niet goed meer sluiten.

Ook kunnen de kleppen zelf zwak zijn aangelegd. Wanneer de kleppen lekken, wordt de druk onder die kleppen in de ader groter. Hoe groter de druk, hoe wijder het bloedvat, waardoor er weer meer kleppen bezwijken. Na verloop van tijd worden de gevolgen zichtbaar in de vorm van spataderen.

Alhoewel iedereen spataderen kan krijgen, komen ze vaker voor bij personen met een staand beroep, tijdens de zwangerschap en na een trombosebeen. Ook zijn spataderen in hoge mate erfelijk.

## Symptomen en vormen van spataderen

Spataderen geven lang niet altijd klachten. Ze worden vooral als lelijk en ontsierend ervaren. Veel gehoorde klachten zijn: een moe of zwaar gevoel in de benen, dikke voeten, onrustige benen, jeuk, pijn ter plekke van spataderen en soms zelfs wondjes die niet goed genezen.

Afhankelijk van hoe erg de kleppen stuk zijn, ontstaan er meer of minder zichtbare spataderen. We onderscheiden besenreiser (berkentwijgjes, teleangiëctasieën) en convoluten. Convoluten zijn dikkere spataderen die net iets dieper liggen dan de besenreiser vaatjes. (zie figuur 5).



**Figuur 5: besenreiser (links) en convoluten (rechts).**

Als gevolg van spataderen kunnen in een vergevorderd stadium ook pigmentvlekken (lipodermatosclerosis) en zweren (ulcus cruris venosum) ontstaan (zie figuur 6).



**Figuur 6: pigmentvlekken (links) en zweren (rechts).**

### **Diagnostiek**

Voordat u aan spataderen behandeld kunt worden zal over het algemeen eerst een echo-duplex onderzoek worden gedaan. Hierbij wordt u in wisselend staande en liggende houding onderzocht. Met het echo-apparaat worden de aderen in beeld gebracht en wordt er gekeken of het bloed richting het hart gaat of naar beneden stroomt. In het laatste geval is er sprake van insufficiëntie. Ook wordt er gekeken welke aderen precies insufficiënt zijn en er worden diameters (doorsneden) bepaald. Dit laatste is van belang voor een eventuele laserbehandeling.

Een echo-duplex onderzoek is niet pijnlijk. Wel kunt u de neiging krijgen flauw te vallen doordat de terugstroom van bloed naar het hart steeds onderbroken wordt.

## **Behandel mogelijkheden**

### **Sclerotherapie**

Besenreiser vaatjes worden behandeld met sclerotherapie. Er wordt met zeer kleine naaldjes een irriterende stof (sclerosans) in de vaatjes gespoten. Hierdoor ontstaat een ontsteking van de vaatwand, waardoor er geen bloed meer door de aderen komt. Door na de behandeling elastische kousen te dragen groeien de vaatjes sneller dicht. Ook kleinere convoluten kunnen op deze manier behandeld worden.

Bij sclerotherapie kan soms wat vloeistof buiten het vat raken waardoor op de huid een vlekje kan ontstaan. Dit trekt niet altijd weg. Een enkele keer kan er een allergische reactie of een ontstekingsreactie ontstaan.

De nabehandeling bestaat uit een verband dat na 1 á 2 dagen vervangen wordt door een elastische kous. Deze kous wordt 2 dagen dag en nacht gedragen. Hierna nog 1 tot 2 weken overdag.

### **Echogeleide foamsclerose**

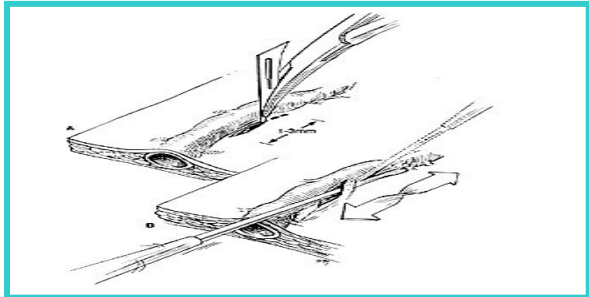
Grotere convoluten en dieper gelegen spataderen kunnen met echogeleide foamsclerose behandeld worden. Hierbij wordt sclerosans met lucht vermengd waardoor de vaten goed te zien zijn op de echo. Vervolgens ontstaat een soort ontstekingsreactie waardoor de ader dicht gaat. Na foamsclerotherapie kan een enkele keer een ontstekingsreactie van de huid ontstaan. Een heel enkele keer komt overgevoeligheid voor. Na verloop van tijd heeft foamsclerotherapie minder goede resultaten dan bijvoorbeeld strippen of lasertherapie. Daarom wordt deze behandeling voor kleine spataderen gebruikt of voor spataderen die niet in aanmerking komen voor strippen of laserbehandeling.

De nabehandeling bestaat uit 2 tot 4 weken overdag elastische kousen dragen.



### **Convolutectomie volgens Muller**

Convoluten kunnen soms met een kleine chirurgische ingreep worden behandeld volgens de techniek van Muller. Hierbij worden steekgaatjes gemaakt in het beloop van de spatader en met een klein haakje of klemmetje wordt de spatader naar buiten geleid en verwijderd (zie figuur 7). Dit gebeurt onder lokale (plaatselijke) verdoving.



**Figuur 7:**  
**convolutectomie.**

Bij Mulleren bestaan weinig complicaties. Natuurlijk kan een wondje wel eens nabloeden. Ook na het Mulleren worden 1 à 2 weken elastische kousen gedragen.

### **Strippen van de vena saphena magna (VSM, liesader)**

Als de kleppen in de vena saphena magna stuk zijn kan er voor worden gekozen dit vat tot onder de knie te verwijderen. Via een snee in de lies wordt de cross van de VSM opgezocht en doorgenomen. In de VSM wordt een stripper opgevoerd (soort draad). De VSM wordt onder de knie weer via een sneetje vrijgelegd en onderbonden. Hierna kan de ader verwijderd worden. Deze behandeling gebeurt in dagopname onder algehele narcose of met een ruggenprikverdoving. Als de verdoving is uitgewerkt kan men een beurs gevoel aan het been krijgen en er is altijd in meer of mindere mate een bloeditstorting. Rond de operatie krijgt u eenmalig een spuitje tegen trombose. Een enkele keer (6%) kan een zenuwtakje beschadigd raken aan de binnenkant van het onderbeen. Hierdoor kan een doof gevoel ontstaan. Een heel enkele keer (<1%) kunnen hierdoor blijvende pijnklachten ontstaan. De nabehandeling bestaat uit 3 tot 4 weken overdag elastische kousen dragen.

### **Crossectomie van de vena saphena parva (VSP, knieader)**

Deze ingreep vindt plaats in dagbehandeling en wordt onder algehele narcose of onder ruggenprikverdoving uitgevoerd. Omdat de plek waar de VSP overgaat in de diepere vena poplitea erg varieert, wordt deze vooraf aan de hand van een echobeeld aangetekend. Bij de operatie wordt op deze plaats een snee gemaakt in de knieholte. De cross (zie ook bladzijde 2) wordt opgezocht en de VSP wordt tussen 2 klemmetjes 'doorgeknijpt'. Bij ongeveer 2% van de ingrepen kan een nabijgelegen zenuw beschadigd raken, waarbij de klachten kunnen variëren van een doof gevoel in de voet tot in zeldzame gevallen spierzwakte van de voet. Voor de operatie krijgt u eenmalig een spuitje tegen trombose. Ook na een crossectomie van de VSP worden nog 3 à 4 weken elastische kousen gedragen.

### **Lasertherapie**

De nieuwste behandeling voor spataderen is lasertherapie. Op geleide van een echo wordt de ader aangeprikt en de laser ingebracht. Rondom de ader wordt een hoeveelheid verdovende vloeistof gespoten zodat het laseren pijnloos is. Hierna wordt de laser aangezet en langzaam teruggetrokken. Door de laserstraling brandt het vat van binnenuit dicht. Na de behandeling krijgt de patiënt een elastische kous aan. Een voordeel is dat deze behandeling poliklinisch kan plaatsvinden en minder pijnklachten geeft dan bij een operatie. Niet iedereen komt echter in aanmerking voor een laserbehandeling. Alleen de VSM en de VSP kunnen gelaserd worden. Daarbij mag het vat niet al te kronkelig zijn, breed genoeg zijn en niet te oppervlakkig onder de huid liggen.



**Figuur 8: de katheter wordt langzaam teruggetrokken. Door de laser-energie wordt het vat dichtgebrand.**

Voor zowel de VSM operatie als de VSP operatie en de laserbehandeling krijgt u een spuitje tegen trombose.

### **Na de behandeling**

Enkele weken na de behandeling volgt een controle op de polikliniek. Soms is het nodig (bij onvoldoende resultaat) om een vervolgbehandeling te laten doen voor een beter resultaat. Het is van belang om na een spatader behandeling veel te lopen en te bewegen. Ook als u pijnklachten ervaart, is het beter om een pijnstiller te nemen en wat te bewegen dan volledige rust te nemen.

## Heeft u nog vragen?

Bij aanvullende vragen voor of na de spataderbehandeling kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met:

poli Chirurgie, telefoon: 0495 - 57 22 76

poli Dermatologie, telefoon: 0495 - 57 22 60

Voor het maken van een afspraak bel naar:

poli Chirurgie, telefoon: 0495 – 57 22 70

**Vraag bij uw arts en zorgverzekeraar na of de behandeling vergoed wordt.**

