

Spataders of varices
Cardio-Vaatheelkunde
Patiënteninformatie



Inhoudstafel

1. Inleiding.....	3
1.1. Omschrijving	3
1.2. Diagnose	3
1.3. Behandelingsmogelijkheden	3
1.3.1. Conservatieve therapie	4
1.3.2. Sclerotherapie/foamtherapie (schuiminjectie).....	4
1.3.3. VNUS/LASER	4
1.3.4. Varicectomie	5
2. Contact gegevens	6
3. Notities	7

Deze publicatie is een uitgave van de dienst vaatheelkunde B4, in samenwerking met de dienst communicatie van het Regionaal ziekenhuis Heilig Hart Leuven.

Versienummer: 1.0

Datum van afwerking: 29/06/2017

Alle rechten voorbehouden

Niets uit deze uitgave mag worden gekopieerd en/of verspreid zonder schriftelijke toestemming van de eigenaar, aan te vragen via communicatie@hhleuven.be

1. Inleiding

1.1. Omschrijving

De aders in ons lichaam zijn verantwoordelijk om het bloed weer naar hart te laten vloeien. Om dit tegen de zwaartekracht in te kunnen doen, maken zij gebruik van klepjes. Bij spataders sluiten deze klepjes niet goed meer en blijft het bloed in de benen staan. Hierdoor gaan de aders uitzetten en worden zij o.a. als knobbeltjes op het huidoppervlak zichtbaar.

Risicofactoren voor het ontwikkelen van spataders zijn:

- erfelijke belasting,
- zwangerschap,
- staand beroep,
- obesitas,
- ...

Symptomen van spataders zijn:

- zwaartegevoel,
- rusteloze benen,
- eczeem ter hoogte van de onderbenen,
- zweren,
- ...

1.2. Diagnose

Tijdens een raadpleging wordt een diagnose gesteld aan de hand van de medische voorgeschiedenis, een klinisch onderzoek en veelal ook duplexonderzoek (echografie). Op basis kunnen we de beste behandeling voorstellen.

1.3. Behandelingsmogelijkheden

De meeste behandelingen voor spataders worden via raadpleging (sclerotherapie/foamtherapie) of via dagopname (VNUS/LASER,

varicectomie) uitgevoerd. Welk type behandeling bij jou mogelijk is, wordt op de raadpleging door de behandelende arts bepaald.

1.3.1. Conservatieve therapie

De conservatieve therapie bestaat gewoonlijk uit het dragen van een steunkous, eventuele inname van Daflon of een ander venotonicum en veneuze hygiëne (hoogstand, voldoende mobilisatie, warmte vermijden,...).

1.3.2. Sclerotherapie/foamtherapie (schuiminjectie)

Bij sclerotherapie spuiten we bij de kleinere aders een scleroserende vloeistof in. Dit doen we op voorwaarde dat de onderliggende klepfunctie normaal is. Sclerotherapie gebeurt op de raadpleging.

Nadien draag je gedurende één, twee of drie weken een drukverband of steunkous. Blootstelling aan de zon kan gedurende zes à acht weken na dergelijke injecties best vermeden worden.

Mogelijke neveneffecten zijn:

- tijdelijke verkleuring (meestal drie à zes maanden, zelden langer dan één jaar),
- matting (kleine nieuwe spataders die zich na de behandeling vormen),
- zweertjes ter hoogte van de injectieplaats (genezen meestal spontaan).

1.3.3. VNUS/LASER

De VNUS/LASER is een endoveneuze techniek, waarbij de aders onder echogeleide langs binnen worden 'dichtgebrand'. Dit gebeurt in dagopname op het operatiekwartier.

Het voordeel van deze ingreep is de zeer snelle revalidatie en het geringe risico op complicaties (cfr. stripping maar veel minder frequent). Dit gebeurt op voorwaarde dat de te behandelen ader zich tot de techniek leent zowel qua diameter (mag niet breed zijn) als qua ligging (mag niet te oppervlakkig liggen).

Nadien draag je gedurende vier weken een drukverband of steunkous. Blootstelling aan de zon wordt gedurende acht weken best vermeden.

Als je voor deze techniek in aanmerking komt, zullen we deze voorstellen. Deze techniek wordt in België gedeeltelijk via de mutualiteit en gedeeltelijk via de hospitalisatieverzekering terugbetaald.

Opmerking: lasering voor oppervlakkige spatadertjes bestaat ook, maar wordt uitgevoerd door dermatologen en is vooral voor esthetische doeleinden.

1.3.4. Varicectomie

Een varicectomie is de klassieke spataderoperatie. Bij een varicectomie zijn er verschillende mogelijkheden:

- stripping (hierbij wordt de ader volledig verwijderd door middel van twee sneetjes in de lies of knieplooi en ter hoogte van de enkel),
- onderbinden perforante vene (hierbij wordt een duikende ader naar de diepte toe afgebonden door middel van een sneetje),
- geëtageerde of Müllerse excisies of flebectomieën (hierbij worden oppervlakkige adertjes via een sneetje opgevist en verwijderd).

Zowel bij deze techniek als bij de VNUS/LASER worden de zijtakken door middel van een sneetje van twee millimeter verwijderd en nadien met strips dichtgekleefd (dit zijn de geëtageerde of Müllerse excisies). De littekens zijn ook zeer beperkt.

Mogelijke complicaties zijn:

- wondinfectie,
- nabloeding,
- tijdelijke zenuwlast meestal onder de vorm van voosheid,

- ...

Het voorkomen van complicaties is echter gering.

Na een dergelijke ingreep draag je gedurende vier weken een drukverband of steunkous. Deze ingrepen worden in België terugbetaald.

2. Contact gegevens

Heb je nog vragen, aarzel dan niet om contact op te nemen.

Hoofdverpleegkundige

Mevr. Nikki Vanbrabant

nikki.vanbrabant@hhleuven.be

016 20 98 30

Sociaal assistente

Mevr. Tessy Pauwels

tessy.pauwels@hhleuven.be

016 20 99 72

Voor vragen m.b.t. ontslag, thuiszorg, verzekering, enz.

Opnamedienst

016/20 92 53

Te verwittigen indien te laat door onvoorziene omstandigheden

Heilig Hart Ziekenhuis

016 20 92 11

