

Chirurgie

Behandeling van spataderen

Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 517 8178

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2402 WC Alphen aan den Rijn
0172 467 467

Deze folder geeft u informatie over de meest gebruikelijke behandelingsmogelijkheden van spataderen (varices). Het gaat hierbij om algemene informatie. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Op pagina 9 van deze folder staat belangrijke informatie over vergoeding van de verschillende behandelingen door de zorgverzekeraar.

Spataderen en hun ontstaan

Spataderen zijn uitgezette, kronkelige, onder de huid gelegen aderen. Spataderproblemen doen zich voornamelijk voor in de benen. Hier moet het bloed van de tenen via de aderen weer helemaal terug kunnen stromen naar het hart. Om te voorkomen dat het bloed daarbij naar beneden zakt, zitten er kleppen in deze aderen. De meeste spataderproblemen doen zich voor in de oppervlakkige ader, die vrij dicht onder de huid loopt.

Door verschillende oorzaken kunnen de kleppen in de oppervlakkige ader gaan lekken. Dat kan bijvoorbeeld omdat er teveel druk op de kleppen komt te staan, omdat het bloedvat wijder wordt of omdat de kleppen zelf zwak zijn aangelegd. Als de kleppen lekken, wordt de druk onder die kleppen in de ader groter. Hoe groter de druk, des te wijder het bloedvat, waardoor er meer kleppen bezwijken. Na verloop van tijd worden de gevolgen zichtbaar als spataderen.

Kans op spataderen

Eigenlijk kan iedereen spataderen krijgen. Wel hebben de volgende groepen meer kans op spataderen:

- mensen bij wie spataderen voorkomen in de familie;
- zwangere vrouwen;
- mensen die veel en lang moeten (stil)staan tijdens hun werk of bezigheden;
- mensen die in het verleden trombose in een been hebben gehad. Door trombose kunnen de kleppen beschadigd zijn, waardoor ze niet meer goed functioneren.

Klachten

Vaak zijn er helemaal geen klachten, maar wordt de aanwezigheid van spataderen als storend of lelijk ervaren. Sommige mensen met spataderen hebben echter jeuk, pijn of een onrustig gevoel in het onderbeen, soms met krampen. Het kan ook voorkomen dat er zich vocht in de benen ophoopt. Dat noemen we oedeem. Soms kan er huiduitslag of een huidverkleuring (bruine vlekken) ontstaan. Ook is het mogelijk dat er een aderontsteking of een spataderbloeding ontstaat. In het ergste geval ontstaat er een "open been": er is dan een huidzweer die maar niet wil genezen.

Onderzoek

Naast lichamelijk onderzoek door de arts, kan nader onderzoek gewenst zijn. Dit is meestal een Duplex-onderzoek. Het is een echo-onderzoek met ultrageluidsgolven, waarbij een indruk kan worden verkregen van de doorgankelijkheid van de bloedvaten, de stroomrichting van het bloed en de functie van de kleppen. Het onderzoek is geheel pijnloos, onschadelijk (geen stralen) en wordt poliklinisch uitgevoerd.

De bevindingen van dit onderzoek zijn bepalend voor de eventuele behandelvorm die geadviseerd zal worden.

Niet-operatieve behandelingen

Therapeutisch elastische kousen ('steunkousen')

Wanneer er om medische redenen bezwaren zijn tegen een operatie, kunnen elastische steunkousen een uitkomst bieden. Ook wanneer het diepe adersysteem niet goed meer functioneert, bijvoorbeeld als gevolg van een trombose, is het meestal niet mogelijk om chirurgisch in te grijpen. In dat geval worden wel elastische steunkousen als behandeling geadviseerd.

Het wegsputten van spataderen (scleroseren)

Vorbereidingen thuis

- Vanaf 6 weken voor de behandeling mag u niet met uw benen in de zon of onder de zonnebank.
- Op de dag van de behandeling mag u uw benen niet invetten.
- Als u elastische kousen draagt, moet u deze thuis uittrekken.
- Neemt u de bruine elastische kousen die u aangemeten heeft gekregen mee.
- Denk er aan dat uw kleding en schoeisel ruim genoeg zijn voor de kous die u na afloop aankrijgt.
- Neem geen kinderen mee naar het ziekenhuis.

Zwanger

Meld het ons als u zwanger bent of zou kunnen zijn. Als u zwanger bent, wordt deze behandeling in principe niet uitgevoerd.

De behandeling

Terwijl u staat, bekijkt de arts de spataderen en tekent ze zo nodig af. Daarna gaat u liggen en spuit de arts een vloeistof in uw spatader. Hierdoor zal de spatader geleidelijk aan verkleven en veranderen in littekenweefsel waar geen bloed meer doorheen kan komen. Soms wordt de vloeistof vermengd met lucht, zodat een schuim ('foam') ontstaat. Dit geeft een krachtiger effect.

Tijdens de behandeling zal de arts u vragen aan te geven wanneer u pijn gaat voelen. Als u pijn aangeeft, stopt de arts met spuiten. De hele kleine bloedvaten zijn echter altijd wat gevoelig bij inspuiting.

De hele behandeling duurt tussen de 10 en 20 minuten. Meestal behandelt de arts één been per afspraak, tenzij anders is afgesproken.

Na de behandeling

Na de behandeling krijgt u witte kousen aan om extra druk te geven. Daaroverheen doet u uw meegenomen bruine kousen. Deze bruine kousen draagt u alleen overdag.

De witte kousen draagt u dag en nacht gedurende de eerste 48 uur. U kunt dan niet douchen, tenzij u een speciale beenhoes gebruikt.

Na de eerste 48 uur kunt u weer douchen, echter niet te koud en niet te heet.

De bruine kousen blijft u overdag dragen, meestal gedurende 1 tot 3 weken, afhankelijk van het advies van uw arts.

Let op: Deze nazorg is van groot belang voor het slagen van de behandeling. Bij warm weer kan het dragen van een lange strakke kous echter vervelend zijn. Houd hiermee rekening bij het maken van de afspraak voor de behandeling.

Leefregels

- Bewegen is goed, echter buikspiertraining en activiteiten waarbij u veel moet springen zijn de eerste tijd minder geschikt.
- Zeker met een lange kous is het in het begin soms wat lastig autorijden; kom bij voorkeur met het openbaar vervoer of neem iemand mee die u naar huis kan brengen.
- De kousen mogen tijdens het dragen niet nat worden. De eerste 48 uur mag u dus niet douchen, of alleen met een speciale douchehoes (te verkrijgen bij de apotheek).
- Saunabezoek en heet baden of douchen wordt afgeraden.
- U mag 6 weken niet met uw benen in de zon of onder de zonnebank.

Mogelijke bijwerkingen van de behandeling

Soms:

- pigmentaties (verkleuring van de huid; hoger risico bij een donkerder huidtype);
- flebitis (aderontsteking), een gevoelige streng waar de spatader zich bevond;
- ontstaan van nieuwe, ragfijne vaatverwijdingen (zogenaamde 'matting'). Zelden;
- wondjes / korstjes door inwerking van de vloeistof op de huid;
- allergische reactie (treedt op tijdens of direct na de behandeling).

Volgende behandelingen / afspraken

Voor alle eventuele vervolghandelingen gelden steeds dezelfde voorbereidingen en leefregels als hiervoor beschreven. Denkt u eraan bij deze vervolghandelingen altijd zowel de witte als de bruine kousen mee te brengen.

Echogeleide sclerocompressietherapie (ESCT)

Bij ESCT wordt het te behandelen vat ingespoten met een medicinale foam (schuim). Dit foam hecht zich aan de vaatwanden en laat deze aan elkaar kleven. In veel gevallen betreft het zogenaamde "stamvarices", vaten die vaak niet goed zichtbaar zijn met het blote oog. Er wordt daarom gebruik gemaakt van het Duplex-apparaat (dat ook bij het eerdere onderzoek van uw benen gebruikt is), vandaar de naam "echogeleide sclerocompressie". Een groot voordeel van deze behandeling is de korte behandelingsduur: is het vat eenmaal goed aangeprikt, dan duurt de behandeling slechts 1 minuut. Daarnaast hoeft er geen verdoving gegeven te worden. Ook is de behandeling cosmetisch aantrekkelijk omdat er geen littekens gemaakt worden. Na de behandeling dient u gedurende 6 weken een elastische kous te dragen.

Vorbereiding

- Op de dag van de behandeling mag u uw benen niet invetten.
- Als u elastische kousen draagt, moet u deze thuis uittrekken.
- Neem de elastische kousen die eerder aangemeten zijn, mee naar het ziekenhuis.
- Denk er aan dat uw kleding en schoeisel ruim genoeg zijn voor de kous die u na afloop aankrijgt.
- Gedurende 6 weken na de behandeling moet u elastische kousen dragen. Bij warm weer kan dit onaangenaam zijn. Houd daar rekening mee als u de afspraak maakt.
- Neem geen kinderen mee naar het ziekenhuis.

Zwanger

Meld het ons als u zwanger bent of zou u zwanger kunnen zijn, als u zwanger bent, wordt deze behandeling in principe niet uitgevoerd.

Na de behandeling

Het is erg belangrijk dat na de behandeling druk wordt uitgeoefend op het behandelde vat, om te zorgen dat de wanden goed kunnen verkleven. Deze nazorg is van groot belang voor het slagen van de behandeling. Daarom krijgt u een witte kous om die u gedurende 48 uur dag en nacht aanhoudt. Daaroverheen gaat uw eigen elastische kous, die u gedurende 6 weken moet dragen. Deze kous mag wel 's nachts uit.

Pijn na de behandeling is niet te verwachten. Neem contact op met de polikliniek dermatologie als u pijn in -, of roodheid en/ of zwelling van het behandelde been constateert.

Leefregels na de behandeling

- Bewegen is goed, echter buikspiertraining en activiteiten waarbij u veel moet springen zijn de eerste tijd minder geschikt.
- Zeker met een lange kous is het in het begin soms wat lastig autorijden; kom bij voorkeur met het openbaar vervoer of neem iemand mee die u naar huis kan brengen.
- De kousen mogen tijdens het dragen niet nat worden. De eerste 48 uur mag u dus niet douchen, of alleen met een speciale douchehoes (te verkrijgen bij de apotheek).
- Saunabezoek en heet baden of douchen wordt afgeraden.
- U mag 6 weken niet met uw benen in de zon of onder de zonnebank.

Mogelijke bijwerkingen van de behandeling

- *Pigmentaties*
Dit is een donkere verkleuring van de huid, ter hoogte van de behandelde spatader. Deze verkleuring verdwijnt meestal na verloop van tijd. Mensen met een donker huidtype hebben een grotere kans op blijvende pigmentatie.
- *Flebitis*
Een aderontsteking, een gevoelige streng in het behandelde gebied. Dit trekt in de loop van een aantal weken na de behandeling spontaan weg.
- *Allergische reactie op het schuim*
Dit gebeurt zeer zelden en treedt dan op tijdens of direct na de behandeling.
- *Diepveneuze trombose*
Dit is een zeer zeldzame complicatie. Het been wordt pijnlijk en dik. Neem bij deze verschijnselen contact op met de polikliniek.

Volgende afspraken

Ongeveer 6 weken na de behandeling komt u terug op de polikliniek voor een duplex controle. Op dat moment wordt beoordeeld of de behandeling geslaagd is. Het is altijd mogelijk dat het vat niet goed is dicht gegaan, of dat het weer open is gegaan. Bij de controle wordt beoordeeld of de behandeling herhaald moet worden(dat kan dan in principe direct), of dat een andere behandelvorm noodzakelijk is. Neem dus bij uw vervolg afspraak beide kousen weer mee.

Ambulante flebectomie volgens Muller

Dr. Muller is een Zwitserse arts die deze behandeling heeft ontwikkeld. Deze behandeling is geschikt voor spataderen aan de zijtakken van de grote vaten. Het voordeel is het cosmetische resultaat: er blijven slechts kleine littekentjes achter.

De behandeling vindt plaats op de polikliniek dermatologie onder plaatselijke verdoving. U hoeft hiervoor dus niet te worden opgenomen in het ziekenhuis.

De behandeling

De arts zal met een huidstift de loop van de te behandelen spatader aftekenen terwijl u rechtop staat. Vervolgens neemt u plaats op de behandeltafel en krijgt u enkele kleine prikken in het been om de huid te verdoven. Dit kan pijnlijk zijn.

Hierna wordt met een mesje een aantal sneetjes van ongeveer 3 mm op circa 10 cm afstand van elkaar aangebracht in de verdoofde huid.

Via deze sneetjes wordt de spatader losgemaakt en met een klein metalen haakje naar buiten getrokken. Als de spatader is verwijderd, worden de sneetjes met een kleine hechtstrip (steristrip) dichtgeplakt. Hechten van de wondjes is niet nodig. Het gebruik van steristrips geeft een mooiere wondgenezing.

Na de ingreep, die ongeveer 45 minuten duurt, wordt het behandelde gebied, soms inclusief de voet, ingezwachteld, of er kan gekozen worden voor een op de polikliniek aanwezige rekbaar kous. Dit om de vorming van bloeduitstortingen en vochtophoping zo veel mogelijk te beperken.

Vorbereiding

- Draag op de dag van de behandeling beslist ruime schoenen en ruime kleding. Door het verband dat u na de behandeling mogelijk moet dragen, zal een strakke broek of schoen mogelijk niet passen.
- De steriele doeken worden met kleefstrips aan uw been geplakt. Het verwijderen van de kleefstrips kan pijnlijk zijn bij beharing. Daarom adviseren wij u uw been (uiterlijk 2 dagen van te voren i.v.m. mogelijke irritatie) te scheren aan de te behandelen zijde.
- Op de dag van de behandeling mag u geen crème of zalf op uw benen smeren.
- Door het verband kan autorijden direct na de ingreep moeilijk zijn. Neem daarom iemand mee die u na de behandeling naar huis kan brengen.

Mogelijke bijverschijnselen

- hematoomvorming (bloeduitstorting);
- ontsteking/flebitis van spataderrestanten.

Na de behandeling

- Het verband/de kous moet 48 uur blijven zitten.
- Het verband/de kous mag niet nat worden, dus de eerste 48 uur niet douchen.
- Of u daarna nog een elastische kous moet (blijven) dragen, is afhankelijk van het advies van uw arts.

Operatieve vormen van behandeling

Plaatselijk onderbinden

Wanneer de klep in de lies of knieholte lek is, kan met een kleine snede in de lies of in de knieholte de verbinding van de oppervlakkige ader met de grote beenader worden opgeheven. Ook andere zijverbindingen met de oppervlakkige ader worden dan opgeheven. Deze ingreep kan vaak onder plaatselijke verdoving worden uitgevoerd.

Soms worden kleine aderen die, met name op de onderbenen, verbindingen vormen tussen grotere oppervlakkige en diepe aderen, onderbonden. Dit wordt een perforantectomie genoemd.

Strippen van spataderen

Wanneer er meerdere lekkende kleppen zijn in de oppervlakkige ader, kan ervoor gekozen worden deze weg te halen. In de lies of knie wordt dezelfde procedure uitgevoerd, zoals hierboven beschreven.

Daarna wordt via een kleine snede onder de knie of bij de enkel met een speciaal instrument (de stripper) de ader uit het been verwijderd. In het gebied waar de ader heeft gezeten, ontstaat vaak een bloeditstorting. Deze trekt in de loop van een aantal weken vanzelf weg.

Laserbehandeling

Bovenstaande operatieve technieken worden tegenwoordig minder vaak toegepast, aangezien er een nieuwe techniek voor de behandeling van spataderen ontwikkeld is, de zogenaamde endoveneuze behandeling. Hierbij wordt de spatader van binnen uit dichtgemaakt. Dit kan met radiogolven (RFA of VNUS), of met laserlicht (EVL, EVLA of ELVES). De ELVES, in de volksmond ook wel "het laseren van spataderen" genoemd wordt sinds 2004 ook in Alrijne Ziekenhuis toegepast.

Nadat u op de polikliniek bent geweest en de oppervlakkige ader de oorzaak van de spataderen blijkt te zijn, zal er een duplexonderzoek verricht worden om te kijken of deze ader geschikt is voor de laserbehandeling.

Indien dit het geval is, kan er voor u een afspraak gemaakt worden om de laserbehandeling in dagbehandeling uit te voeren.

De procedure vindt plaats onder lokale verdoving. In sommige gevallen kan er in overleg gekozen worden voor een behandeling onder algehele narcose of met een ruggenprik. Het grote voordeel van deze techniek is dat u geen wonden en dus ook geen littekens overhoudt. De eventuele overige complicaties verschillen niet wezenlijk van de klassieke operatieve techniek.

U ontvangt op de polikliniek een aparte folder over deze behandeling wanneer u hiervoor in aanmerking komt.

Algemene informatie na een invasieve (operatieve of endoveneuze/laser) behandeling van spataderen

Hieronder volgt een globaal overzicht van de nabehandeling en eventuele klachten na een invasieve behandeling van spataderen. Het gaat hierbij om algemene informatie. Het is goed u te realiseren dat de nabehandeling voor iedereen weer anders kan zijn.

Mogelijke complicaties

Bij de invasieve behandeling van spataderen zijn er de normale risico's op complicaties van een operatie, zoals een nabloeding, wondinfectie en trombose.

Na de ingreep

- Na de ingreep kunt u nog pijn hebben in het wondgebied. Hiervoor kunt u paracetamol innemen. De maximale dosering is 4 x per dag 1000 mg. De pijn kan enkele dagen aanhouden.
- Bloeduitstortingen en blauwe plekken komen vaak voor. Meestal trekken deze in de loop van een paar weken weg.
- U kunt last krijgen van oppervlakkige vaatontsteking en pijnlijke strengen onder de huid. Dit gaat vanzelf weer over.

Leefregels

- Als er om uw been een drukverband zit, mag u dit zelf verwijderen op het met de arts afgesproken moment.
- De eventuele wondjes worden met hechtpleister dichtgeplakt. Houdt u deze twee dagen droog. Daarna mag u voorzichtig douchen, maar niet in bad.
- U krijgt pleisters mee of een recept hiervoor om eventueel op de wondjes te plakken.
- Het kan zijn dat u soms een krampgevoel in uw been ervaart.
- Veel lopen is goed, u mag ook fietsen. Zorg ervoor dat u weinig stilstaat.
- U mag de eerste week niet sporten.
- Als u zit, leg dan uw been hoog.

Contact opnemen

Neem contact op met de huisarts wanneer:

- u hoge koorts krijgt (boven 38,5 C);
- de wond hevig gaat bloeden;
- er zwelling of roodheid ontstaat rondom de wond.

Controleafspraak

Er is een afspraak gemaakt voor nacontrole op de polikliniek. Deze staat op uw afsprakenkaart. Tijdens deze controle worden eventuele hechtingen verwijderd, tenzij u oplosbare hechtingen heeft, die verdwijnen vanzelf.

Heeft u nog vragen over de ingreep, dan kunt u deze tijdens het controlebezoek stellen aan de arts-assistent, chirurg of dermatoloog.

Tot slot

Denkt u eraan bij ieder bezoek aan het ziekenhuis een geldig legitimatiebewijs (paspoort, identiteitsbewijs, rijbewijs) en uw zorgverzekeringspas mee te nemen.

Zijn uw gegevens (verzekering, huisarts, etc.) gewijzigd, meldt u dit dan bij de Patiëntenregistratie in de hal op de begane grond van het ziekenhuis.

Wij stellen het op prijs als u zich tijdig meldt voor de afspraak.

Mocht u onverwacht verhinderd zijn, geeft u ons dit dan zo snel mogelijk door. We kunnen met u dan een nieuwe afspraak maken en de vrijgekomen tijd voor een andere patiënt reserveren.

Vragen

Heeft u nog vragen en/of opmerkingen naar aanleiding van deze folder, stelt u deze dan aan uw behandelend arts of uw huisarts. Bent u van mening dat in deze folder bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, dan vernemen wij dat graag.

Bij dringende vragen of problemen voor/na uw behandeling kunt u zich het beste wenden tot het varices portaal, via de polikliniek Chirurgie, van maandag tot en met vrijdag telefonisch te bereiken via 071 582 8045 tussen 08.30 en 16.30 uur.

Buiten de openingstijden van de polikliniek en in het weekeinde kunt u bellen met de afdeling spoedeisende hulp (SEH), telefoonnummer 071 582 8905 of de receptie van Alrijne Ziekenhuis 071 582 8282.

Patiëntenuvereniging

De Hart&Vaatgroep, van en voor mensen met een hart- of vaatziekte, is opgezet voor en door mensen die zelf een hart- of vaatziekte hebben (gehad) of hun naasten. Ook mensen die (nog) niet ziek zijn en de risico's uit eigen familie kennen, kunnen bij De Hart&Vaatgroep terecht. De Hart&Vaatgroep houdt zich bezig met: informatievoorziening, lotgenotencontact, leefstijl en bewegen, belangenbehartiging en vakantieweken.

Contactgegevens: De Hart&Vaatgroep, Prinses Catharina-Amaliastraat 10, 2496 XD Den Haag

Telefoon: 088 111 1600;

Internet: www.hartenvaatgroep.nl;

E-mail: info@hartenvaatgroep.nl

Vergoeding door de zorgverzekeraar

Op 31 juli 2014 heeft Zorginstituut Nederland een nieuw standpunt verzekerde zorg rondom de behandeling van spataderen gepubliceerd. In dit standpunt verduidelijkt ZiNL wanneer behandeling van varices tot de te verzekeren zorg behoort conform de Zorgverzekeringswet, en wanneer dit niet het geval is. Het volledige rapport is terug te vinden op de website van ZiNL,

www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/rapporten. Of de behandeling aan uw spataderen wordt vergoed, is o.a. afhankelijk van de bevindingen die bij het duplexonderzoek van de benen naar voren komen. Eén van de aspecten is bijvoorbeeld de diameter en lengte van het aangedane bloedvat.

Afhankelijk van de uitslag van dit onderzoek, in combinatie met specifieke klachten, zal de zorgverzekeraar de endoveneuze laserbehandeling vergoeden. Dit wordt dan een ' medische indicatie' genoemd. Uw zorgverlener is degene die kan beoordelen of u aan de criteria voldoet, maar is niet degene die beslist of u de behandeling vergoed krijgt.

Alle andere behandelingen waaronder inspuiten (sclerocompressietherapie) en ambulante flebectomie volgens Muller, komen in de regel niet meer in aanmerking voor vergoeding, ook niet in geval van specifieke klachten. Deze behandelingen kunnen dan nog wel plaatsvinden, indien u bereid bent de rekening zelf te betalen. De hoogte van de rekening is afhankelijk van het type behandeling.

Contact zorgverzekeraar

De vergoeding door uw zorgverzekeraar van het vooronderzoek en van de behandeling zelf is dus afhankelijk van diagnose, ernst (classificatie) en behandelvoorstel, én van uw ziektekostenpolisvoorwaarden. Neem over de vergoeding bij twijfel contact op met uw zorgverzekeraar, bij voorkeur via e-mail.

Prijzen op aanvraag

De prijzen voor onze niet-verzekerde zorg kunt u aanvragen bij uw arts of de afdeling waar u uw consult gehad heeft.