

Behandeling van spataderen

Een operatieve ingreep

Bij u zijn spataderen geconstateerd. In overleg met uw arts heeft u besloten om de spataderen te laten behandelen. In deze folder leest u meer over de ingreep, de voorbereidingen en de nazorg.

Wat zijn spataderen en hoe ontstaan ze?

Aderen voeren het bloed van de lichaamsweefsels terug naar het hart. In het been zitten twee soorten aderen: de diep gelegen en de oppervlakkig gelegen aderen. In beide typen aderen zitten klepjes die voorkomen dat het bloed weer terugstroomt naar het been. Als bij de oppervlakkige aderen de klepjes stuk gaan, zetten deze aderen uit en worden 'spataderen' genoemd.

Veel mensen willen spataderen laten behandelen omdat ze deze lelijk vinden. Er is echter ook een medische reden om iets aan spataderen te laten doen. De uitgezette aderen beletten namelijk een goede doorstroming van het bloed en daarmee een goede voeding van de huid. Hierdoor verkleurt de huid in de loop van de jaren en kan deze eventueel beschadigd raken. In het begin is dat te merken aan een moe gevoel in de benen, vooral na lang staan. Later kunnen ernstigere gevolgen optreden zoals een trombosebeen of een open been.

Als er geen medische reden is voor de ingreep, dan kan het zijn dat de zorgverzekering de operatie niet vergoedt. Het onderzoek wordt wel altijd vergoed. Bij twijfel adviseren wij u bij uw zorgverzekeraar na te vragen of de ingreep vergoed wordt.

De behandeling van spataderen

U krijgt een afspraak op de polikliniek bij de chirurg. Deze noteert uw klachten en zal door middel van een lichamelijk onderzoek de ernst en uitgebreidheid van de spataderen al goed kunnen vaststellen. Er is voor de juiste indicatie en behandeling een aanvullend onderzoek nodig. Hiervoor wordt een aparte afspraak gemaakt.

Soms moet er van een behandeling worden afgezien. Bijvoorbeeld wanneer u in het verleden een trombosebeen heeft gehad waarbij de oppervlakkige, uitgezette (spat)aderen onmisbaar zijn geworden voor de bloedafvoer. Ook wanneer de diep gelegen aderen defect zijn, is behandeling niet mogelijk. Vaak worden dan alleen elastische kousen voorgeschreven. In alle andere gevallen kan men de niet goed functionerende aderen missen.

Aanvullend onderzoek: Duplex-onderzoek

Dit onderzoek is geheel pijnloos en wordt poliklinisch uitgevoerd. Er wordt gebruik gemaakt van ultrageluidsgolven waarmee onder andere de stroomrichting van het bloed in de aderen kan worden bepaald. Op deze manier kijkt de arts of de kleppen in de aderen goed functioneren. Het onderzoek duurt ongeveer twintig minuten per been.

Verschillende behandelmethoden

Afhankelijk van de ernst van uw klachten, de uitgebreidheid, de plaats van de spataderen en ook de uitslag van het Duplex-onderzoek, stelt de specialist een operatie of een inspuiting voor. Als de klachten gering zijn, zal vaker voor inspuitingen (scleroseren) gekozen worden. Dit wordt eventueel gecombineerd met een kleine operatie van de liesader (crossectomie). Het is mogelijk dat u ook voor een minder belastende ingreep in aanmerking komt. De chirurg verwijst u in dat geval naar de dermatoloog.

Als de spataderen uitgebreid zijn, is het verstandiger om de grote, uitgezette aderen door middel van een operatie te verwijderen ('strippen'). Vaak zal de specialist, ter ondersteuning van het scleroseren of de operatie, elastische kousen aan u voorschrijven. Deze moeten na de behandeling gedurende vier weken gedragen worden.

Inspuitingen (sclerocompressie)

Het 'inspuiten' is een poliklinische behandeling die plaatsvindt op de polikliniek Dermatologie. De arts spuit met dunne naaldjes op verschillende plekken een kleefvloeistof in de spatader. Hierdoor verkleeft (scleroseert) de ader en laat deze geen bloed meer door. De ader wordt dus uitgeschakeld. Het is van belang dat de binnenwanden van de spatader goed tegen elkaar blijven zitten. Dit bereikt u door de ader van buitenaf dicht te drukken met behulp van elastische steunkousen. Het is noodzakelijk de steunkousen overdag altijd te dragen tot vijf weken na de ingreep.

Operatieve ingreep: 'stripping'

Als de hoofdader te wijd geworden is of niet goed functioneert, verwijdert ('stript') de chirurg deze helemaal of gedeeltelijk. Dit gebeurt via een snee in de lies en ter hoogte van de knie. Voor deze ingreep is een dagopname in het ziekenhuis noodzakelijk.

Vorbereiding op de opname

U ondergaat een operatieve behandeling van uw spataderen. Hieronder leest u meer over de voorbereidingen op de ingreep.

Welke verdoving?

Een goede verdoving bij een operatie is belangrijk. De behandeling van spataderen wordt meestal met plaatselijke verdoving door middel van een ruggenprik uitgevoerd.

Plaatselijke verdoving kan worden gecombineerd met een slaapmiddel, waardoor u weinig of niets van de operatie merkt. Over de wijze van verdoving kunt u meer lezen in de folder 'Anesthesiologie' van het Maasziekenhuis. Tijdens het pre-operatief spreekuur ter voorbereiding op de operatie kunt u uw keuze met de anesthesioloog bespreken.

De voorbereiding op de operatie

De anesthesioloog vertelt u vanaf welk tijdstip vóór de operatie u nuchter moet blijven.

Voor de operatie moet uw huid schoon zijn. Wij verzoeken u voor u naar het ziekenhuis komt te douchen of te baden, uw nagels kort te knippen, eventuele nagellak te verwijderen en geen crème, bodylotion of make-up te gebruiken. Tijdens de ingreep mag u geen lenzen, piercings of sieraden dragen. U kunt wel een bril meenemen, die u tijdens de operatie kunt dragen.

Heeft u de dag voor de ingreep griep of koorts? Neemt u dan contact op met het Opnamebureau (0485-84 57 10). U hoort dan of het verstandig is om de operatie door te laten gaan.

Volgt u verder de instructies en voorbereidingen op, zoals afgesproken met uw behandelend arts en de anesthesioloog (zie ook de folder 'Anesthesiologie'). In de folder 'Wegwijzer bij dagopname' kunt u meer lezen over de opname en de voorbereiding hierop.

Medicatie

Als u medicijnen gebruikt, vertelt de anesthesioloog u tijdens het pre-operatief spreekuur welke medicijnen u mag doorgebruiken en met welke u tijdelijk dient te stoppen.

Opname en verblijf in het ziekenhuis

Dag van opname

In het ziekenhuis meldt u zich op het afgesproken tijdstip op de verpleegafdeling waar u wordt opgenomen. Een verpleegkundige wijst u uw kamer en bed. Zij stelt u een aantal vragen, beantwoordt mogelijke vragen en bereidt u verder voor op de operatie.

Tussen de aankomst op de afdeling en de operatie moet u enige tijd wachten. Wij proberen deze tijd zo kort mogelijk te houden. U zou wat kunnen lezen of televisie kijken. Wij vragen u om de afdeling niet meer te verlaten.

De operatie

De verpleegkundige komt ongeveer een half uur voordat de ingreep plaatsvindt bij u met een operatiejasje. Voordat u zich omkleedt, raden wij u aan nog even naar het toilet te gaan.

Als u nog sieraden of contactlenzen draagt, doet u die nu uit. U krijgt nu de pre-medicatie (dit is voorgeschreven door de anesthesioloog). Meestal is dit een combinatie van een pijnstiller en een slaaptablet. Ook krijgt u een injectie om trombose te voorkomen.

De verpleegkundige brengt u in bed naar de voorbereidingsruimte van de operatiekamer. Hier krijgt u een muts op om uw haren te bedekken. Van hieruit gaat u naar de operatiekamer waar u vanaf uw bed plaats neemt op een operatiebed.

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer (verkoeverkamer) waar intensieve bewaking en controle plaatsvinden. Als u voldoende hersteld bent, gaat u terug naar de verpleegafdeling.

U mag na de operatie, zodra u zich daartoe in staat voelt, weer vrij bewegen. Het infuus wordt verwijderd zodra u zelf weer in staat bent om te eten en te drinken. Meld aanhoudende pijn en/of misselijkheid na de ingreep bij de verpleegkundige.

Na de operatie heeft u soms een drukverband. Voordat u weer naar huis gaat, wordt het drukverband met watten vervangen door steunkousen. De kleine pleisters dienen tot aan de eerste controle te blijven zitten. Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u een afspraak voor poliklinische controle mee. Meestal vindt deze afspraak een tot twee weken na ontslag uit het ziekenhuis plaats. De hechtingen worden dan ook verwijderd.

Na de opname

Adviezen voor thuis

Activiteiten

- Doe het de eerste 2 weken na de operatie rustig aan, op geleide van de klachten.
- Het is raadzaam na de ingreep zoveel mogelijk te wandelen en zo weinig mogelijk stil te staan. U kunt ook op de plaats loopbewegingen maken.
- Leg uw benen omhoog als u gaat zitten of liggen.
- Gaat u nog niet sporten, fietsen of zwaar lichamelijk werk verrichten. Wacht hiermee totdat de hechtingen verwijderd zijn.
- U mag met de auto geen lange afstanden rijden.

Steunkousen

- Tot de poliklinische controle is het uiterst belangrijk dat u dag en nacht de steunkousen draagt.
- Nadat de hechtingen zijn verwijderd, draagt u de steunkousen gedurende twee weken overdag: u trekt ze 's morgens voor het opstaan aan en doet ze 's avonds voor het naar bed gaan weer uit. Na die twee weken hoeft u de steunkousen niet meer te dragen.

Medicatie

Bij pijn mag u 4 maal daags 2 tabletten van 500 mg paracetamol gebruiken.

Wondverzorging

De wonden hebben geen speciale verzorging nodig. U kunt zich gewoon kort wassen of douchen. Als de wonden droog zijn, hoeft er geen gaas of verband meer op. Zo nodig bedekt u de wonden met een gaasje of pleister.

Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis?

In de volgende gevallen dient u contact op te nemen met de poli Chirurgie:

- als de wond gaat bloeden;
- bij meer dan 38,5 °C koorts;
- bij roodheid en pijn rondom het litteken;
- bij zwelling van het wondgebied.

Wanneer zich thuis bovenstaande problemen voordoen, neemt u dan contact op met de poli Chirurgie, telefoonnummer (0485) 84 53 35. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met Spoedeisende Hulp op telefoonnummer (0485) 84 53 31.

maasziekenhuis Pant^ein

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen over het onderzoek, neemt u dan gerust contact op met poli Chirurgie, op telefoonnummer 0485-84 53 35.

April 2014 - Versie 2
CHI002