

Spataderen, ligeren of Muller behandeling

Binnenkort wordt u in Ziekenhuis Gelderse Vallei behandeld voor uw spataderen. Deze folder geeft u een overzicht van de oorzaak en klachten van spataderen en uitleg over de behandeling.

Met spataderen worden alle abnormale verwijdingen van aders bedoeld. Spataderproblemen komen voornamelijk aan de benen voor. Slagaderen vervoeren het bloed van het hart naar de weefsels en aderen laten juist het bloed weer terugstromen naar het hart, oftewel de afvoerende vaten. Om te voorkomen dat het bloed weer naar beneden zakt, bevinden zich kleppen in de aderen. In de lies en de knieholte zitten de belangrijkste kleppen. Op die plaatsen komen oppervlakkige aderen en een diepliggende ader samen. In de oppervlakkige ader, die vrij dicht onder de huid loopt, doen zich de meeste spataderproblemen voor. Door verschillende oorzaken kunnen de kleppen in deze ader gaan lekken en 'insufficiënt' worden. Wanneer de kleppen lekken, wordt de druk onder de kleppen in de ader groter. Hoe groter de druk, des te wijder het bloedvat, waardoor nog meer kleppen bezwijken. Na verloop van tijd worden de gevolgen zichtbaar als spataderen.

Bij iedereen kunnen spataderen voorkomen, maar er zijn speciale omstandigheden waarbij dit vaker kan voorkomen:

- bij mensen bij wie spataderen in de familie voorkomt
- zwangere vrouwen hebben een verhoogde kans op spataderen
- mensen die veel en lang moeten (stil) staan tijdens werkzaamheden of bezigheden
- bij mensen die in het verleden trombose in het benen hebben gehad. Hierdoor kunnen de kleppen beschadigd zijn

Klachten

Soms is er een cosmetisch bezwaar: een zichtbaar bloedvat op het been kan een lelijk gezicht zijn. Andere mensen met spataderen hebben jeuk, pijn, een onrustig gevoel in het been, soms met krampen. Er kan een huiduitslag of verkleuringen (bijvoorbeeld bruine vlekken) ontstaan. Ook kan zich een spataderontsteking of spataderbloeding voordoen. In het ergste geval ontstaat er een 'open been', waarbij een open wond is ontstaan die maar niet wil genezen. De huisarts heeft u voor uw klachten doorverwezen naar de specialist.

Onderzoek

Meestal wordt er, voor u een specialist bezoekt, een duplex onderzoek uitgevoerd. Dit is een onderzoek met ultrageluidsgolven (echo). Hierbij kan een indruk worden verkregen over de aderen, de stroomrichting van het bloed en de functie van de kleppen. Het onderzoek is pijnloos, onschadelijk (geen straling) en wordt poliklinisch uitgevoerd. Afhankelijk van deze resultaten wordt u doorgestuurd naar de Physician Assistant (PA) vaatchirurgie/ dermatologie, naar de vaatchirurg of dermatoloog.

Behandeling

Bij u is gekozen voor het verwijderen (Müller) of doornemen (Flebectomie) van een ader onder plaatselijke verdoving. Dit wordt gedaan op polikliniek chirurgie of polikliniek dermatologie. Via een snede of via een aantal kleine sneetjes/kleine insteekopeningen wordt een ader of meerdere aderen verwijderd of afgebonden. Dit vindt plaats onder plaatselijke verdoving. Soms wordt vooraf de spatader afgetekend. In sommige gevallen gebeurt dit met duplex vooraf aan de ingreep. Na het verwijderen van de spatader wordt de huid gehecht, gelijmd of afgeplakt.

Na het verwijderen van de spatader via het sneetje/meerdere insteekopeningen kan een bloeduitstorting ontstaan welke na een aantal weken vanzelf wegtrekt. U kunt deze spatader gerust missen, aangezien deze ader toch al niet meer goed functioneerde. Alleen in uitzonderlijke gevallen, wordt de behandeling gedaan onder algehele narcose of ruggenprik.

De behandeling duurt ongeveer 30 tot 45 minuten op de poliklinische behandelkamer. Wij raden u aan om nadien niet zelf terug te rijden.

O Polikliniek chirurgie

In verband met steriele omstandigheden kan een partner of begeleider niet aanwezig zijn tijdens de behandeling. Na de behandeling wordt meestal de steunkous aangedaan die voor u klaar ligt en kunt u eventueel in de herstelkamer verblijven voordat u naar huis gaat.

O Polikliniek dermatologie

Op polikliniek dermatologie is het wel mogelijk dat uw partner of begeleider aanwezig is tijdens de behandeling. Na de behandeling wordt meestal de steunkous aangedaan die voor u klaar ligt en mag u eventueel nog even plaats nemen in de wachtkamer voordat u naar huis gaat.

Steunkousen

Als u een ligatie/crossectomie of Müller behandeling heeft gehad krijgt u meestal een steunkous aan. Meestal is het nodig om deze steunkous 14 dagen overdag te dragen. Dit kan anders zijn op advies van uw behandelaar.

Complicaties

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Zo zijn er bij de operatieve behandeling van spataders de normale risico's op complicaties van een operatie zoals trombose, nabloeding of wondinfectie. Er kunnen pijnklachten ontstaan, blauwe plekken/ bloeduitstortingen, verkleuringen, hele kleine adertjes en soms wat kleine stolsels die als harde knobbels voelbaar zijn. Die verdwijnen in een aantal weken of maanden. In een enkel geval kan een doof of tintelend gevoel ontstaan wat ook meestal weer vanzelf zal verdwijnen. Een spatader kan altijd terugkomen, al is deze kans klein.

Na de behandeling

Veel lopen is goed en meteen na de behandeling. Ook fietsen en traplopen is toegestaan. Intensief sporten mag de eerste twee weken niet. Lang staan dient u te vermijden. U ontvangt een afspraak voor controle op de polikliniek. Dit is 4 tot 6 weken na de ingreep.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel ze dan gerust aan de polikliniek assistent. U kunt op werkdagen tussen 8.30 en 16.30 uur bellen naar de polikliniek of u kunt uw vraag stellen via de mail: spataderen@zgv.nl

- Polikliniek chirurgie (0318) 43 52 00
- Polikliniek dermatologie (0318) 43 51 20

Buiten kantoor tijden kunt u bij problemen contact opnemen met de spoedeisende hulp, (0318) 43 58 05.