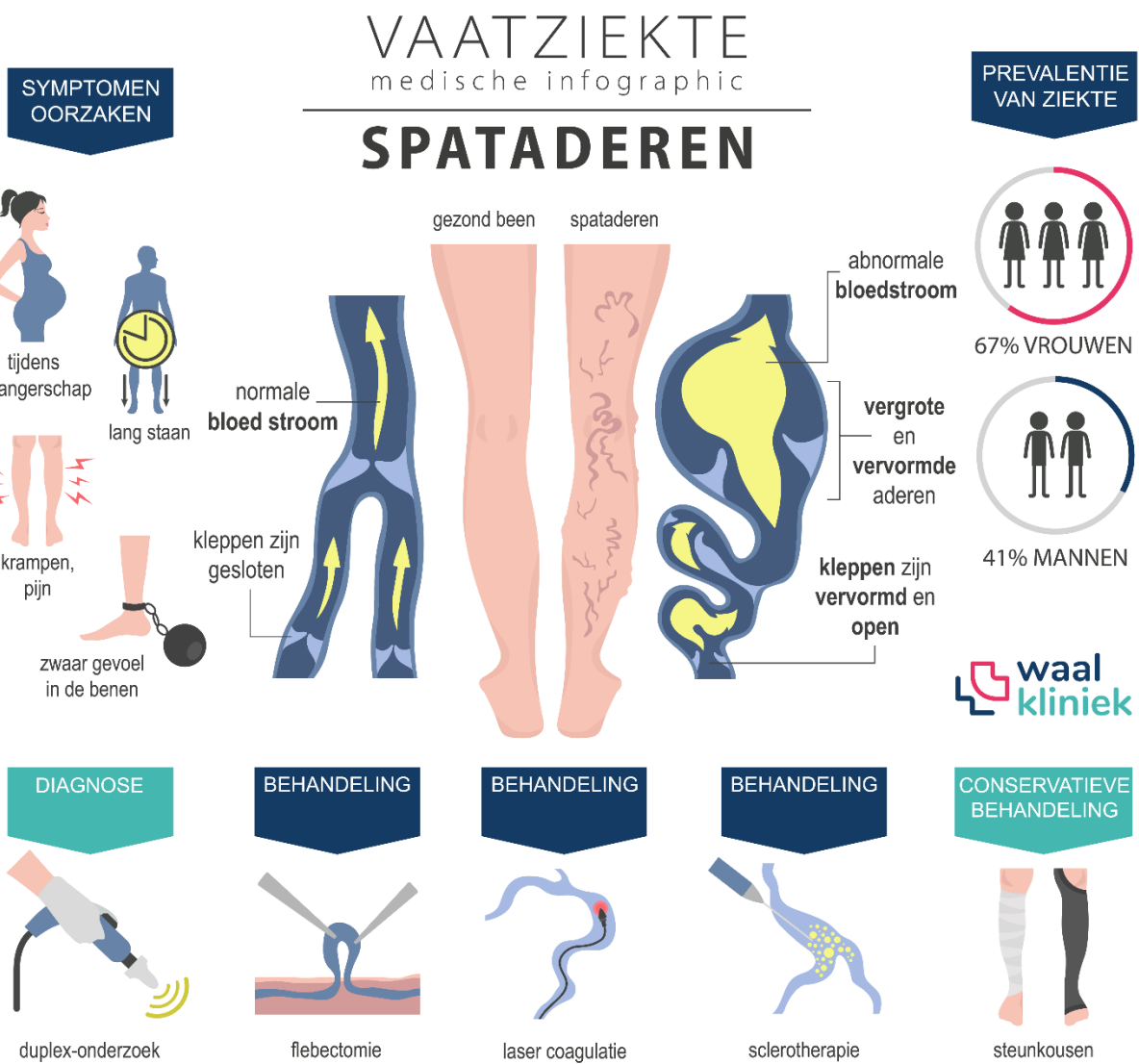


Spataderen, wat zijn het en hoe te behandelen?



Wat zijn spataderen?

Slagaderen brengen het bloed van het hart naar de organen en weefsels. Aderen brengen het bloed uit de organen en het weefsel weer terug naar het hart. Het bloed in de aderen van de benen moet tegen de zwaartekracht in omhoog worden gepompt naar het hart.

Deze terugstroom van het bloed in de aderen wordt mogelijk gemaakt door kleppen in de aderen en de spiersamentrekkingen in de benen.

Een spatader is een ader die zodanig verwijd is dat de kleppen in de ader niet meer goed sluiten wat tot gevolg heeft dat er bloed terugstroomt in de benen (reflux). Dit veroorzaakt overdruk in de aderen, waardoor de aderen zich verder verbreden.



Spataderen ontstaan geleidelijk en zitten voornamelijk in de benen, maar kunnen ook in de schaamstreek en de onderbuik of het bekken voorkomen. Dit wordt pelvic congestion syndrome genoemd. De oorzaak ligt dan in een vernauwing van één van de bekkenaderen of het niet sluiten van de klepjes van de aderen in het bekken.

Bij Waal Kliniek behandelen wij de spataderen in de benen.

Spataderen (varices) komen veel voor. Vrouwen hebben er twee tot drie keer meer last van dan mannen.

Oorzaak van spataderen

Spataderen kunnen zich ontwikkelen door meerdere oorzaken.

Erfelijkheid

Spataderen kunnen in families voorkomen door aangeboren zwakte van het steunweefsel van de aderen.

Zwangerschap

De door de zwangerschap veranderende hormonen, het verhoogde bloedvolume en de druk van de groeiende baarmoeder op de bekkenvaten bemoeilijken de terugstroom van het bloed uit de benen. Hierdoor ontstaan spataderen vaak tijdens de zwangerschap.

Leeftijd

Met het toenemen van de leeftijd neemt de aanwezigheid van spataderen lineair toe.

Beroep

Heeft u een beroep waarbij u veel staat of lang stil zit dan kan er als gevolg van de zwaartekracht een verhoogde druk ontstaan op de aderen. In deze houding werkt de kuitspierfunctie minder.

Overgewicht

Dit komt vermoedelijk door een verhoogde druk in de buik. Huidveranderingen lijken eerder op te treden bij overgewicht, veroorzaakt door veranderingen in de allerkleinste vaatjes.

Andere oorzaken

Andere oorzaken kunnen zijn een trombosebeen, botbreuken/ongevallen of operaties in het verleden.

Preventie van spataderen

U kunt het ontstaan en/of uitbreiden van spataderen proberen te voorkomen door het volgende te doen.

Heeft u een staand of zittend beroep? Beweeg voldoende. Span regelmatige de kuitspieren aan: trek de voeten naar u toe en beweeg ze weer van u af zodat de kuitspieren geactiveerd worden.

Voldoende sporten, gezond eten en voldoende drinken is natuurlijk voor uw hele gezondheid van groot belang.

Heeft u overgewicht dan kan het helpen om af te vallen.

Leg uw benen omhoog als u zit.

Bij lang zitten of staan of als u al eerder spataderen heeft gehad, kan het een overweging zijn om steunkousen te gaan dragen. Het zal niet voorkomen dat u spataderen krijgt, maar wel de evolutie ervan vertragen.

Tijdens de zwangerschap is het verstandig steunpanty's aan te schaffen, omdat u in die periode een verandering krijgt van uw hormonen, en vanwege de toename van het plasmavolume en het gewicht van de baby in uw buik. Deze 3 factoren verhogen het risico op ontstaan van spataderen.

Klachten en symptomen

Spataderen geven niet altijd merkbare klachten. Zichtbare spataderen worden wel vaak als lelijk of storend ervaren.

Het is ook mogelijk dat u wel klachten heeft maar de spataderen (nog) niet zichtbaar zijn.

Merkbare klachten zijn

- Vermoeid of zwaar gevoel in de benen
- Pijnlijke of overgevoelige benen
- Jeuk, branderigheid of onrust
- Nachtelijke krampen of krampen in rust

Wat kunt u eventueel lichamelijk opmerken?

U kunt spataderen zelf lichamelijk opmerken door onder andere het volgende.

- Opgezwollen aderen op de benen of blauwpaarse verkleuring van de bloedvaten
- Oedeem (vocht in de voeten/enkels/benen)
- Eczeem of roodheid van de huid (dermatitis)
- Hyperpigmentatie of bruine verkleuringen
- Verharding van de huid bij de enkels, ontstekingsachtig beeld
- Open been (ook wel *ulcus cruris* genoemd): een wond die slecht geneest (1 op de 100 mensen met spataderen krijgt hier last van)
- Aderontsteking (tromboflebitis): er ontstaat dan een rode gezwollen, pijnlijke, harde streng op de plek van de spatader

Verschillende soorten spataderen

Er zijn meerdere soorten spataderen.

Kleine spataderen

(takkenbosaderen, besenreiser, spiders, berkentakjes of reticulair)



Kleinere oppervlakkige adertjes. Deze spataderen kunnen cosmetisch storend zijn en kunnen soms ook fysieke klachten geven. Als ze niet veroorzaakt worden door een onderliggende lekkende ader kunnen deze op zichzelf behandeld worden.

De behandelingsmethode hiervoor is sclerocompressie-therapie met vloeistof of schuim (wegspuiten).

Grote spataderen

(stamaderen, perforanten)

Grote spataderen hoeven aan de buitenkant van het been niet zichtbaar te zijn. Het is wel de vorm die de meeste klachten geeft.

De behandelingsmethode voor grote spataderen is Endoveneuze laserablatie (EVLA)

Middelgrote spataderen

(zijtakvarices, perforanten, verbindingsaderen en convoluten)



Dit zijn meestal bobbelige, kronkelende spataderen op de benen. Deze spataderen kunnen cosmetisch storend zijn en geven in sommige gevallen ook fysieke klachten. Het zijn middelgrote aderen die een verbinding vormen tussen de oppervlakkige en diepe aderen. Als ze niet veroorzaakt worden door een onderliggende "lekkende" ader, kunnen deze op zichzelf behandeld worden.

Behandelingsmethoden voor dit type zijn

- (Echogeleide) Sclerocompressie-therapie met schuim (wegspuiten)
- Flebectomie volgens Muller.
- Perforantectomie/ligatie.
- Endoveneuze laserablatie (EVLA)

Welke methode toegepast kan worden hangt af van de diagnose en uw persoonlijke omstandigheden en voorkeuren.

Behandelproces

Het behandelproces van spataderen bestaat bij Waal Kliniek uit de volgende onderdelen

- Intake met duplex onderzoek
- 1 of meerdere behandelingen
- Een telefonische nacontrole
- Een fysieke nacontrole

De intake

De intake voor spataderen vindt altijd in de kliniek plaats en wordt uitgevoerd door een medisch specialist.

Voordat u op gesprek bij de specialist komt, heeft u een vragenlijst gekregen om in te vullen. Deze is bedoeld om uw klachten zo volledig mogelijk in kaart te brengen. Om uw klachten doelgericht te kunnen behandelen helpt het als u zo goed mogelijk de specifieke vragen van de specialist beantwoordt. U kunt de vragenlijst(en) eenvoudig via ons cliëntenportaal invullen.

De intake begint met een gesprek over uw algemene gezondheid en uw spataderen. Hierna zal de specialist een lichamelijk onderzoek in staande positie doen. Tijdens dit onderzoek wordt er gekeken naar de zichtbare aderen, vochtophopingen, huidveranderingen en eventuele wondjes op de benen.

Duplex scan

Vervolgens zal de medisch specialist een duplexonderzoek van beide benen uitvoeren. Dit is een geavanceerd echografisch onderzoek waarbij met behulp van geluidsgolven de kwaliteit van de aderen wordt beoordeeld, zodat we kunnen vaststellen om wat voor spataderen het gaat.



Bij dit onderzoek staat u met blote benen op een verhoging en de specialist beweegt de echosonde over uw huid. Er kan op een scherm gezien worden hoe de aderen lopen, wat de stroomrichting is van het bloed, waar er verbredingen en “lekkages”, vernauwingen of afsluitingen zitten. Zowel de oppervlakkige aderen waarop spataderen kunnen ontstaan als de diepe aderen worden tijdens dit onderzoek gecontroleerd. Dit onderzoek is pijnloos, wordt poliklinisch uitgevoerd en kost ongeveer 10 minuten.

Behandelplan

Na het duplex onderzoek bespreekt de specialist het mogelijke behandelplan met u. Er wordt ruimschoots aandacht besteed aan de mogelijke behandelmethode(n) die voor u het meest geschikt zijn, de te verwachten resultaten, de mogelijke complicaties en de controle(s) achteraf. U krijgt dan ook ruimschoots de tijd om vragen te stellen.

Het grote voordeel van Waal Kliniek is dat in 1 afspraak het intake gesprek en de duplex scan worden gedaan, waarna de specialist samen met u meteen het behandelplan opstelt.

Behandelingen

Voor spataderen zijn er diverse behandelmethoden. Welke geschikt is hangt af van het type spataderen.

Endoveneuze laser-therapie (EVLT of EVLA)

Bij de endoveneuze laser-therapie wordt de ader van binnenuit behandeld met een laser.

Deze behandeling vindt plaats onder plaatselijke verdoving en van het laseren voelt u niets. De ader wordt onder echografische begeleiding aangeprikt waarna de laserdraad in het bloedvat wordt opgeschoven. Rondom de ader wordt door middel van verdovingen een kolom van koel- en verdovingsvloeistof aangelegd. Daarna wordt de laser langzaam teruggetrokken. De verhitting van de spataderwand zorgt ervoor dat de spatader krimpt en uiteindelijk volledig sluit. Het lichaam ruimt deze verschroeide ader vervolgens zelf op. Het bloed stroomt naar het hart terug via de gezonde aderen.

Voordelen

- Minimaal littekentje van 1-2 mm (meestal achteraf niet meer zichtbaar).
- In vergelijking met de 'crossectomie met strip' duurt deze behandeling minder lang, is er een sneller herstel en zijn er betere cosmetische resultaten (minder blauwe plekken).
- In het algemeen kunt u de volgende dag weer aan het werk.
- De behandelde ader komt slechts in uitzonderlijke gevallen weer terug.

Na afloop

Na afloop van de behandeling krijgt u een steunkous die u 24 uur aaneensluitend (dag en nacht) moet dragen. Daarna mag u de steunkous overdag dragen als u dat comfortabel vindt.

Na een laserbehandeling is het goed om zo veel mogelijk te bewegen.

U mag niet met de blote benen in de zon zolang er blauwe plekken van de behandeling aanwezig zijn.

Vergoeding

Deze behandeling wordt vergoed door uw zorgverzekeraar als de spataderen voldoen aan bepaalde meetbare criteria, vastgelegd binnen de zorgverzekeringswet.

Flebectomie volgens Muller (flebectomie, Muller techniek, convolutectomie)

De flebectomie volgens Muller behandeling vindt plaats onder plaatselijke verdoving. Er worden kleine sneetjes van 1 tot 2 mm over de spatader heen gemaakt waardoor de spatader via een special haakje voorzichtig naar buiten wordt getrokken en weggenomen. De sneetjes zijn zo klein dat ze niet gehecht hoeven te worden.

Voordelen

- De spataderen worden stukje bij beetje direct verwijderd.
- Deze behandeling hoeft minder vaak herhaald te worden dan een behandeling met sclero-compressietherapie.

Na afloop

- U krijgt een steunkous die u 3 dagen dag en nacht moet dragen.
- U mag niet met de blote benen in de zon zolang er blauwe plekken van de behandeling aanwezig zijn.
- De eerste 24 uur moet u rust houden met het been horizontaal.
- Na 3 tot 4 dagen kunt u weer aan het werk

Initieel kleine littekentjes van 1-2 mm die later nauwelijks nog zichtbaar zijn (eventueel kleine witte puntjes)

Vergoeding

Deze behandeling wordt vergoed door uw zorgverzekeraar als de spataderen voldoen aan bepaalde meetbare criteria, vastgelegd binnen de zorgverzekeringswet.

Perforantectomie (ligatie, afbinden van een verbindingsader)

Deze behandeling vindt plaats onder plaatselijke verdoving. Er wordt een verbindingsader tussen het oppervlakkige en diepe veneuze systeem afgebonden met een hechting. Hierdoor kan het bloed niet meer naar de oppervlakte stromen en zal er daar vervolgens geen overdruk meer op de oppervlakkige aderen ontstaan.

Na afloop

- U krijgt een steunkous die u 3 dagen dag en nacht moet dragen.
- U mag niet met de blote benen in de zon zolang er blauwe plekken van de behandeling aanwezig zijn.
- De eerste 24 uur moet u rust houden met het been horizontaal.
- Na 3 tot 4 dagen kunt u weer aan het werk.
- Initieel kleine littekens die later nauwelijks zichtbaar zullen zijn.

Vergoeding

Deze behandeling wordt vergoed door uw zorgverzekeraar als de spataderen voldoen aan bepaalde meetbare criteria, vastgelegd binnen de zorgverzekeringswet.

Sclerocompressietherapie (wegspuiten, sclerotherapie, scleroseren)

Bij sclerocompressietherapie wordt een irriterende stof in de spatadertjes ingespoten waardoor de wanden van de ader geïrriteerd raken en naar elkaar toe krimpen, waarna de aderwandjes aan elkaar vast gaan plakken. Deze behandeling kan gedaan worden met vloeistof of met schuim, afhankelijk van de breedte van de spataderen. Door er daarna een steunkous of drukverband overheen aan te leggen, fibroseert/verlittekent de spatader sneller en met minder klachten.

Voordelen

- Geen littekens
- Geen verdoving nodig
- Zelf auto rijden op de dag van de behandeling
- Dezelfde dag weer aan het werk.
- Cosmetische verbetering
- Verbetering van mogelijke fysieke klachten

Na afloop

- U krijgt een steunkous die u 7 dagen dag en nacht moet dragen.
- U mag de eerste 3 tot 4 weken niet met de blote benen in de zon
- Het is mogelijk dat er pigmentaties van de huid ontstaan.
- De behandeling moet een aantal keer herhaald worden voor een mooi resultaat

Vergoeding

Deze behandeling valt vrijwel altijd onder de niet verzekerde zorg en wordt dan niet door de zorgverzekeraar vergoed. In het geval van ernstige complicaties door spataderen, zoals een open been, wordt deze behandeling wel vergoed.

Echogeleide foamsclerotherapie

Hierbij wordt onder echografische begeleiding schuim in de aderen ingespoten. Vergelijkbaar met de sclerocompressietherapie. Hier wordt er gebruik gemaakt van sclerosans (de irriterende stof) welke wordt vermengd met lucht. Deze wordt vervolgens als schuim ingespoten in grotere spataderen of spataderen die alleen onder echografische begeleiding waarneembaar zijn. Schuim is doeltreffender dan alleen vloeistof, omdat het zich gelijkmatiger verdeelt over de hele ader. Het kan bredere aderen en grotere oppervlakten bestrijken.

Voordelen

- Geen littekens
- Geen verdoving nodig
- Zelf auto rijden op de dag van de behandeling
- Dezelfde dag weer aan het werk.
- Cosmetische verbetering
- Verbetering van mogelijke fysieke klachten

Na afloop

- U krijgt een steunkous die u 7 dagen dag en nacht moet dragen.
- U mag de eerste 3 tot 4 weken niet met de blote benen in de zon
- Het is mogelijk dat er pigmentaties van de huid ontstaan.
- De behandeling moet een aantal keer herhaald worden voor een mooi resultaat

Vergoeding

Deze behandeling wordt vergoed door uw zorgverzekeraar als de spataderen voldoen aan bepaalde meetbare criteria, vastgelegd binnen de zorgverzekeringswet.

Crossectomie met of zonder strip

De crossectomie is een verouderde behandeling en is vervangen door andere, meer effectievere behandelingen.

Therapeutische elastische kousen (steunkousen, TEK)

Steunkousen kunnen voorgeschreven worden om klachten te verminderen of om klachten, oedeem of huidproblemen te verbeteren, te voorkomen of minder snel te laten evolueren.

De steunkousen worden aangemeten en op maat aan u afgeleverd.

Na het aanmeten van steunkousen of compressie sportkousen is het belangrijk deze wel te dragen.

Vergoeding

De meeste zorgverzekeraars vergoeden twee paar steunkousen per jaar, maar dit is verschillend per zorgverzekeraar. De steunkousen worden eerst van uw eigen risico afgetrokken.

Medicijnen en voedingssupplementen

Er bestaan helaas geen medicijnen tegen spataderen. Bij sommige mensen werkt Venoruton (hoog gedoseerde flavonoiden) om de klachten tijdelijk te verminderen maar medisch gezien wordt dit niet als zinvol ervaren. De medicijnen zullen de werking van uw aderen niet verbeteren.

Wanneer u last heeft van nachtelijke krampen, kunt u proberen om te smeren met Magnesium gel, olie of serum. Waarbij de laatste vorm minder erg plakt.

Kans op terugkomen van spataderen

Tijdens een behandeling worden (een deel van) de spataderen weggenomen, echter de oorzaak van het ontstaan van de spataderen kan niet worden weggenomen.

Ook bij behandeling met zeer goede resultaten is er altijd de kans dat de spataderen op een bepaald moment terug komen.

Mogelijke complicaties van niet behandelde spataderen

Wanneer u spataderen niet laat behandelen kunnen deze langzaam erger worden. U kunt een toename van de klachten, vochtophoppingen of huidveranderingen waarnemen aan uw benen.

Onbehandelde spataderen leiden lang niet altijd tot complicaties. Echter, het risico op de volgende complicaties neemt toe.

- Aderontsteking (Flebitis, Tromboflebitis)
- Huidveranderingen als eczeem, bruine verkleuringen, roodheid, hardheid van de huid
- Bloeding van een spatader
- Stolselvorming (Trombose)
- Open been (Ulcus Cruris), meestal een aan de binnenzijde van de voet/onderbeen (langdurig) bestaande wond die moeite heeft te genezen door de onderliggende spataderen

Het is verstandig om spataderen op tijd te laten behandelen

Aderontsteking (tromboflebitis)

Een aderontsteking kan binnen enkele weken tot maanden spontaan genezen. Afhankelijk van de plaats van de aderontsteking worden wel of geen bloedverdunners voorgeschreven. Er kan compressietherapie, beweging, Arnica-zalf of -gel en bij uitgesproken pijnklachten een ontstekingsremmer (NSAID) voorgeschreven worden. Deze ontstekingen moeten nooit met antibiotica behandeld worden.

Huidveranderingen

Huidveranderingen aan uw been als eczeem, bruine verkleuringen, roodheid of hardheid van de huid worden beschouwd als verder gevorderde stadia van spataderen. Deze ontstaan door het stilstaan van het bloed onder de huid.

Bloeding van de spatader (bloeding varices)

Bij een uitwendige bloeding van de spatader kunt u onmiddellijk de bloeding afdruwen gedurende 15-20 min met een drukverband en het been hoger houden dan de heup. De bloeding stopt dan vanzelf.

Stolselvorming (trombose)

Een acute trombose zal behandeld worden met compressietherapie (eventueel een zwachtel in het begin, steunkous of wrap) en met bloedverdunners.

Open been (ulcus cruris)

Meestal een aan de binnenzijde van de voet/onderbeen (langdurig) bestaande wond die moeite heeft te genezen door de onderliggende spataderen. Afhankelijk van de wond gebeurt hiervoor wondzorg met compressietherapie (zwachtel, wrap of steunkous) en zo mogelijk wordt het onderliggende probleem van de spataderen op een minimaal invasieve manier behandeld.