



## De spataderpoli en de behandeling van spataderen

U bent verwezen naar de spataderpoli.

De spataderpoli is een multidisciplinaire poli. Dat wil zeggen dat meerdere specialisten, in samenspraak, u onderzoeken en een behandelplan opstellen.

De vaatchirurg en de dermatoloog zullen dit samen doen.  
Tevens wordt onderzoek gedaan door de vaatlaborante.

Aan het einde van uw bezoek wordt het behandelplan met u doorgesproken en worden afspraken voor de behandeling gemaakt.

Deze brochure geeft u een overzicht welke soorten spataderen er zijn en informatie over uw bezoek aan de poli.

## **Hoofdstuk 1: spataderen; een overzicht**

### **Wat zijn spataderen?**

Er zijn twee soorten bloedvaten: slagaders en aders. Slagaders zijn bloedvaten, waarin het bloed – vol met voedingsstoffen en zuurstof - vanuit het hart naar alle delen van het lichaam wordt gepompt. De aderen zijn bloedvaten waarin het bloed weer terug naar het hart en de longen wordt gebracht. De wand van aderen is veel dunner dan die van slagaderen. Aderen kunnen daardoor te wijd worden. We spreken dan van spataderen.

Spataderproblemen doen zich voornamelijk voor aan de benen, omdat hier de druk het hoogst is. Het bloed moet van de tenen helemaal terug naar het hart stromen. Om te voorkomen dat het bloed weer naar beneden zakt, zijn er kleppen in de aderen. Door verschillende oorzaken kunnen de kleppen in deze aderen gaan lekken: "insufficiënt" worden. Wanneer de kleppen lekken, wordt de druk in de ader onder die kleppen groter. Hoe groter de druk, des te wijder het bloedvat, waardoor er nog meer kleppen bezwijken. Na verloop van tijd worden de gevolgen zichtbaar als spataderen: uitgezette, onder de huid gelegen, kronkelend verlopende aderen.

In het been bestaan drie adersystemen:

- Het adersysteem dat diep in de spieren is gelegen
- Het adersysteem dat zich onderhuids bevindt (magna- en parva-systeem)
- Een heel fijnmazig adersysteem in de huid

De meeste spataderproblemen doen zich voor in de oppervlakkige aderen, die vrij dicht onder de huid lopen.

Het meest aangedane systeem loopt van de binnenzijde van het been van de enkel naar de lies en wordt het "magna-systeem" genoemd. Het tweede systeem loopt van de buitenzijde van de enkel naar de knieholte en wordt het "parva-systeem" genoemd.

### **Wie krijgt spataderen?**

Iedereen kan spataderen krijgen, maar sommigen zijn daar vatbaarder voor:

- Zwangere vrouwen hebben een verhoogde kans op het ontstaan van spataderen. In sommige gevallen verdwijnen deze spataderen spontaan binnen enkele maanden na de bevalling.
- Mensen, bij wie het in de familie voorkomt;
- Mensen die veel en lang moeten 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 kunnen gaan lekken. Na operaties, bijvoorbeeld heup- en knieoperaties en na ongevallen kunnen vaten ook beschadigd raken.
- Bij overgewicht komen vaker spataderen voor.

Sommige mensen hebben meer aanleg voor spataderen dan anderen. De reden hiervoor is onbekend. Als iemand aanleg heeft voor spataderen, dan gaat dat nooit over. Welke behandeling ook gegeven wordt, er is altijd een kans dat er weer spataderen terugkomen.

## **Klachten en soorten spataderen**

De klachten die spataderen geven, hangen af van welk adersysteem is aangetast (zie hiervoor).

Tussen de diepe aderen en de onderhuidse aderen bestaan (dwars-) verbindingen die het bloed uit het onderhuidse systeem helpen afvoeren, de zogenaamde "venae perforantes"/ perforerende ader. Als deze aderen niet goed werken, stroomt er bloed van binnen naar buiten en wordt het onderhuidse systeem overbelast met als gevolg: spataderen!

Wanneer de spataderen worden veroorzaakt door een plaatselijk wat zwakkere vaatwand, hoeven spataderen geen of nauwelijks klachten te geven.

Worden spataderen veroorzaakt doordat kleppen niet goed werken en de druk in de aderen te hoog wordt, dan ontstaan de typische klachten zoals zware en vermoeide benen. Soms ook jeuk, krampen of een gespannen gevoel door vochtophoping in de benen.

Te wijde aderen in de huid geven voornamelijk cosmetische bezwaren zonder dat er echte klachten bestaan en zonder dat er later grote (onderhuidse) spataderen ontstaan.

Bij sommige mensen ontstaan na verloop van tijd vochtophopingen in de benen, huiduitslag, een verkleuring of verharding van de huid. Wanneer spataderen en lekkende kleppen in de diepere aderen niet behandeld worden, kunnen andere problemen in de benen ontstaan. In het ergste geval ontstaat een open been. De huid gaat dan stuk en geneest niet spontaan.

Het ingewikkelde is dat spataderen vage klachten kunnen geven. Behandeling doet deze klachten niet altijd verdwijnen. Er kunnen andere oorzaken aan deze klachten ten grondslag liggen.

## **Onderzoek**

Het is belangrijk te weten waar de spataderen zich bevinden.

Hiervoor wordt gebruik gemaakt van een DUPLEX apparaat.

Met behulp van onschadelijke geluidsgolven wordt bepaald of de aderen goed doorgankelijk zijn, of het bloed in de goede richting stroomt en of de kleppen goed werken. Meer informatie over dit onderwerp vindt u in hoofdstuk 2 van dit boekje.

Afhankelijk van de grootte, het aantal en de plaats van de spataderen en de eventuele bevindingen bij het DUPLEX onderzoek, zijn er verschillende behandel mogelijkheden.

## **Behandeling**

Afhankelijk van de plaats en de grootte van de spataderen worden deze op verschillende manieren behandeld:

- Bij de behandeling van spataderen is het goed de mogelijke oorzaken te behandelen. Dit betekent dat het vaak stil staan, bijvoorbeeld bij een stand beroep zo veel mogelijk vermeden moet worden. Bewegen is goed voor de bloeddoorstroming. In geval van overgewicht is het goed het overgewicht te verminderen.
- Steunkousen worden voorgeschreven als preventie maar ook als behandeling van chronische insufficiëntie. Deze moeten in sommige gevallen overdag altijd gedragen worden, en in sommige gevallen alleen tijdens langdurig stilstaan.

- Door inspuiten (scleroseren/foam) van de spataderen of de "perforantes". Voor dieper gelegen aderen kan dat echogeleid gebeuren, voor oppervlakkige aderen kan dat zonder echo;
- Door de spataderen onder plaatselijke verdoving met mini-sneetjes te verwijderen volgens de techniek van Muller ("Mulleren")
- Door poliklinisch en onder plaatselijk verdoving uitschakelen van de onderhuidse hoofdadereen met behulp van een endovasculaire techniek (EVLT- of Clarivein)
- Door operatief verwijderen van de onderhuidse spataderen, bijvoorbeeld volgens de "klassieke strip" methode. Deze methode wordt niet veel meer toegepast, maar kan in bijzondere gevallen toch noodzakelijk zijn.

Spataderen kunnen veilig verwijderd worden omdat het bloed al een andere weg heeft gevonden. De spatader is namelijk een ader die zijn functie van bloedafvoer al grotendeels verloren heeft.

## **Hoofdstuk 2: De spataderpoli**

U wordt op de afgesproken datum en tijd verwacht bij de afdeling Vaatdiagnostiek, wachtruimte E14.

U vindt ons op de 1<sup>e</sup> verdieping.

Neemt u a.u.b. uw verwijsbrief en het ingevulde vragenformulier mee.

U zult worden gezien door de dermatoloog en/of vaatchirurg.

Aansluitend zal er duplex-onderzoek gedaan worden.

Na dit onderzoek wordt u na enige tijd weer opgeroepen door de arts.

U hoort dan de uitslag en welk behandelplan de arts voor u het meest geschikt vindt.

U krijgt informatie over de behandeling en in overleg met u worden dan vervolgspraken gemaakt voor de behandeling.

Denkt u eraan dat het bezoek 2 tot 3 uur kan duren.

## **Hoofdstuk 3: onderzoek met behulp van Duplex**

### **Inleiding**

Het onderzoek met behulp van het Duplex apparaat is gebaseerd op de weerkaatsing van geluidsgolven door verschillende weefsels. Deze geluidsgolven worden opgewekt door een apparaatje, de taster. Deze zendt een geluidsgolf uit die door het bloed wordt teruggekaatst. Zo kan nauwkeurig worden nagegaan of het bloed in het bloedvat in de juiste richting stroomt en met welke snelheid dit gebeurt. Ook wordt de vorm van het bloedvat bekeken en wordt beoordeeld of de kleppen goed functioneren.

### **Het onderzoek**

Tijdens het onderzoek zit u op een stoel/bed met de voeten gesteund op een krukje. Met de taster worden de aderen in het been opgezocht en beoordeeld. De laborant(e) en de specialist weten precies welke bloedvaten zij moeten beoordelen.

### **Hoe lang duurt het onderzoek?**

Het onderzoek duurt ongeveer 20 minuten.

### **Is dit onderzoek onaangenaam?**

Nee, het onderzoek is volstrekt pijnloos.

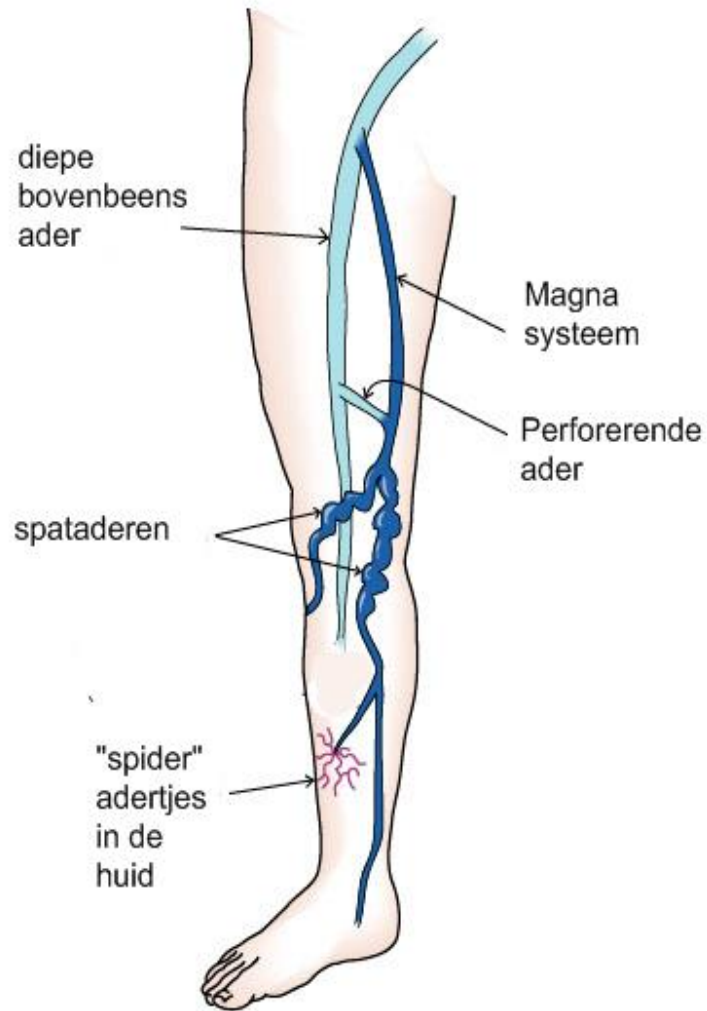
### **Wat moet u zelf doen ter voorbereiding van het onderzoek**

Het beste kunt u gemakkelijke kleding aantrekken. Vermijd kleding met strakke broekspijpen.

Ook het dragen van een step-in/corselet wordt ontraden.

Gebruik geen bodylotion of crème. In het vervolg van deze folder vindt u uitleg over de verschillende behandelmethoden bij spataderen. Voor meer details per behandelmethode verwijzen wij u naar de speciale hoofdstukken in deze folder.

# Anatomie van de Spatader



*Handwritten signature*

## **Hoofdstuk 4: Steunkousen, scleroseren en "Mulleren"**

### *Therapeutische elastische kousen(TEK)*

In de volksmond wordt vaak gesproken over steunkousen. De officiële naam is therapeutisch elastische kousen. Bij mensen met spataderen, trombose been in het verleden of een open been is er vaak ophoping van vocht in de onderbenen. Dit veroorzaakt kenmerkende klachten en huidafwijkingen. Dit vocht kan men verminderen door druk van buiten af uit te oefenen. Dit kan de klachten die spataderen geven, verminderen en het verlaagt het risico op een open been op langere termijn. Therapeutisch elastische kousen worden zo nodig op maat gemaakt. Na sommige hieronder beschreven behandelingen, worden de steunkousen tijdelijk als nabehandeling voorgeschreven.

### *Oppervlakkig scleroseren("spuiten")*

Bij scleroseren spuit de arts de spataderen in met een vloeistof waardoor de vaatwand verkleeft. Op elke injectieplaats krijgt u een wattenbolletje met een pleister. Daaroverheen krijgt u een elastische kous.

### **Vorbereiding**

Omdat u zich gedurende de eerste twee dagen na de ingreep niet kunt douchen, moet u zich van te voren douchen. Hierna de benen **NIET** insmeren met bodylotion of crème.

Omdat de bloedvaten in de benen behandeld worden, kunt u het beste gemakkelijke kleding aantrekken.

### **Bloedverdunners**

Indien u bloedverdunnende medicijnen gebruikt kunt u deze gewoon blijven gebruiken.

### **Hoe lang duurt de behandeling?**

De behandeling duurt tien tot twintig minuten, afhankelijk van het aantal spataderen dat gedaan moet worden.

### **Na de ingreep**

Na de behandeling moet u vijftien minuten wachten in de wachtkamer om zeker te stellen dat er geen (allergische) reactie op de vloeistof ontstaat. De wattenbolletjes met de pleisters en de elastische kous moeten twee dagen, dag en nacht, blijven zitten. Daarna kunt u douchen, de pleisters goed nat laten worden en dan verwijderen. Hierna moet u de kous nog vijf dagen alleen overdag dragen. In totaal heeft u de kousen één week aan.

De eerste week na de ingreep is het verstandig geen intensieve sporten te beoefenen. Wandelen en fietsen is toegestaan.

Directe zonblootstelling gedurende de eerste 4 weken na de behandeling kunt u beter vermijden om de kans op huidverkleuring zo gering mogelijk te maken.

Soms zijn meerdere behandelingen nodig. Spataderen kunnen na verloop van tijd weer terugkomen.



## **Risico's**

Bij elke ingreep zijn er mogelijk risico's. Bij deze ingreep zijn de risico's niet zo groot. Het meest voorkomend risico is dat de spataderen na verloop van tijd weer terug komen. Soms komen er meer kleine spatadertjes na het verwijderen van de grotere. Een enkele keer is er een nabloeding of een aderontsteking.

*Echogeleide foamsclerose van perforerende aderen of stamaderen.*

Scleroseren van de perforerende aderen is noodzakelijk als de klepjes in deze aderen niet goed werken.

Hierdoor stroomt het bloed in tegengestelde richting van uit het diepe naar het oppervlakkige adersysteem. Ook kan echogeleide foamsclerose ingezet worden bij de behandeling van een insufficiënte stamader (VSM of VSP)

## **De behandeling**

Met behulp van een DUPLEX-onderzoek bepaalt de arts de locatie.

Door het injecteren van een vloeistof die de vaatwand verkleeft, wordt de lekkage opgeheven.

## **Wat moet u zelf doen ter voorbereiding van het onderzoek?**

Omdat de bloedvaten in de benen behandeld worden, kunt u het beste gemakkelijke kleding aantrekken. En wilt u 's ochtends na het douchen geen crème of bodylotion op uw benen smeren?

## **Hoe lang duurt de behandeling?**

De behandeling duurt ongeveer 20 minuten, afhankelijk van het gebied dat behandeld moet worden.

## **Na de behandeling**

De plaats van injectie wordt afgeplakt met een wattenbolletje en een pleister. Deze mag u na twee dagen verwijderen. U krijgt een steunkous aan die gedurende 1 week dag en nacht gedragen moet worden. Daarna nog 1 week alleen overdag. Na de behandeling moet u 15 minuten in de wachtkamer plaats te nemen om er zeker van te zijn dat er geen (allergische) reactie op de vloeistof optreedt. Een enkele keer verschijnen "blauwe plekken" op de injectieplaats. Deze verdwijnen meestal vanzelf. Ook de eventuele pijn of zwelling op de injectieplaats verdwijnt in de loop van een aantal dagen. Ook bruine huidverkleuring kunnen optreden, dit verdwijnt na enkele maanden spontaan.

## **Controle**

Na ongeveer 6 weken komt u meestal voor controle op de poli dermatologie . Mocht u tussentijds problemen/klachten ervaren kunt u altijd contact met de polikliniek dermatologie opnemen.

## **Risico's**

Ook aan echogeleide foamsclerose zijn risico's verbonden.

Deze zijn: het ontstaan van een ' trombosebeen', longembolie of huidnecrose. De kans op het krijgen van complicaties is minder dan 1%.

## *Mulleren/Ambulante flebectomie volgens Muller*

### **Vorbereiding**

De huid voor de behandeling niet insmeren met lotion of vochtinbrengende crèmes. Indien u uw benen scheert doet u dit dan twee dagen voor de behandeling.

### **De behandeling**

In staande houding wordt de betreffende spatader afgetekend. Vervolgens neemt u plaats op de behandeltafel. Het gebied wordt gedesinfecteerd en steriel afgedekt. Daarna volgt plaatselijk verdoving met een aantal prikken. Met een mesje worden meerdere 3-4 mm kleine sneetjes gemaakt. Door de verdoving voelt u hier niets van. Via deze kleine openingen haakt de specialist met behulp van een speciaal haakje de spatader aan en trekt deze naar buiten om de spatader te verwijderen. Na de behandeling worden de sneetjes met hechtpleistertjes gesloten.

### **Na de behandeling**

De patiënt wordt naar de rustkamer gebracht voor de duur van ongeveer 30 minuten en zal iets te drinken krijgen. Wanneer er geen nabloedingen zijn krijgt de patiënt de verbandkous(en) aan en mag naar huis. Deze kous 2 dagen dag en nacht dragen. Na 2 dagen mag u douchen waarbij de pleisters met wattenbolletjes verwijderd mogen worden. Daarna de kous(en) gedurende 5 dagen alleen overdag dragen. Wees er op voorbereid dat uw been na de ingreep flink blauw kan zien. Intensief bewegen/sporten wordt gedurende 2 weken ontraden. Fietsen/wandelen mag wel.

### **Hoe lang duurt de behandeling.**

Gemiddeld duurt de behandeling 50-60 minuten. Dit is afhankelijk van het aantal spataderen dat behandeld moet worden.

### **Pijnstilling**

De ingreep zelf is na de lokale verdoving nauwelijks pijnlijk. Na de behandeling kunt u een beurs, trekkend gevoel ervaren dat meestal binnen een week weer verdwijnt. Desgewenst kunt u om de 4 tot 6 uur één tablet Paracetamol 500 mg innemen.

### **Controle**

Na ongeveer 6 weken komt u meestal voor controle op de poli dermatologie. Mocht u tussentijds problemen/klachten ervaren kunt u altijd contact met de polikliniek dermatologie opnemen.

### **Risico's**

Algemene complicaties, die na elke operatieve ingreep kunnen voorkomen zijn: nabloedingen, infecties, plaatselijk verminderd gevoel in de huid. De kans hier op is zeer gering.

## **Hoofdstuk 5: Poliklinische uitschakeling spataderen met behulp van de endoveneuze techniek (EVLT of Clarivein)**

De EndoVeneuze techniek is bedoeld voor oppervlakkige grote spataderen, de zogenaamde hoofdaderen. Daar zijn er twee van, één die aan de binnenkant van het been van de enkel naar de lies loopt (de vena saphena Magna) en één die aan de achterkant van de kuit naar de knieholte loopt (de vena saphena parva). EVLT (endoveneuze laser techniek) werkt met lasergolven waarbij de ader wordt dichtgesmolten. Bij de Clarivein techniek wordt het vat aan de binnenkant met een ronddraaiende draad beschadigd waarna het samenvalt en dichtgeplakt kan worden. De arts bepaalt voor welke behandeling u in aanmerking komt.

Bij de **laser** techniek (EVLT) wordt de huid lokaal verdoofd rond de knie waarna de ader wordt aangeprikt. Vervolgens wordt een katheter ingebracht tot in de lies waarbij onder echogeleiding deze op de juiste plek wordt gelegd. Hierna krijgt u over het te behandelen traject een aantal prikken waarbij vloeistof rond de ader wordt aangebracht. Dit zorgt voor verdoving, koeling en een goede compressie rondom de ader, waardoor de ader zo efficiënt mogelijk contact maakt met de laser-katheter. Het bloedvat kan daarna worden dichtgesmolten zonder dat u pijn heeft.

Bij de **CLARIVEIN** techniek krijgt u ook een lokale verdoving rond de knie. Vervolgens wordt het bloedvat aangeprikt en een clarivein draad ingebracht tot aan de lies. Hierna zal de draad gaan ronddraaien waarbij het vat aan de binnenzijde wordt beschadigd en samenvalt. Vervolgens wordt het samengevallen vat aan elkaar geplakt met sclerosans (een soort lijm). De restanten van het dichtgemaakte bloedvat worden door het lichaam afgebroken en opgeruimd.

U hoeft niet nuchter te komen voor de ingreep.  
De ingreep vindt poliklinisch plaats.

### **Verdoving**

Omdat een plaatselijke verdoving volstaat, is een complete narcose niet nodig. Dit is minder belastend voor u dan het strippen van de ader. De behandeling is vrijwel pijnloos. Alleen het aanbrengen van de lokale verdoving, die tevens dient als bescherming voor het omringende weefsel, kan soms als pijnlijk ervaren worden.

### **Na de ingreep**

Na de behandeling krijgt u een aangemeten steunkous aan. Deze kous moet u de eerste 48 uur continue dragen en daarna nog 12 dagen overdag.  
U kunt direct na de ingreep naar huis.

### **Napijn en herstel**

Sommige patiënten ervaren in de eerste weken na het verwijderen van de spataderen een pijnlijk ‘trekkerig’ gevoel. Vaak is de behandelde ader te voelen als een, tijdelijk pijnlijke, vaste streng in het been. Ook kunt u tintelingen in het behandelde been voelen. Het tintelende gevoel trekt meestal geleidelijk weg. De pijn is te onderdrukken met een Paracetamol.

Er kan huidverkleuring optreden wat bijna altijd na enkele maanden verdwijnt. Er wordt geadviseerd om na een endoveneuze behandeling minimaal 2 weken niet in de zon te komen met het behandelde been en niet in een warm bad of sauna te gaan.

### **Werk**

Hoe snel u weer kan werken is afhankelijk van de werkzaamheden. Zwaar en vies werk is zeker de eerste één à twee weken niet aan te raden, zittend werk kan vaak na één dag alweer.

### **Resultaat**

Na 3 maanden is het totale resultaat zichtbaar. Dan beslist u ook of aanvullende behandelingen, zoals het verwijderen van kleine adertjes, gewenst zijn. De ervaring leert dat in 80% van de behandelingen geen vervolg ingreep noodzakelijk of wenselijk is.

Een groot voordeel van deze snelle ingreep is dat hij geen littekens veroorzaakt.

### **Risico's en complicaties**

Complicaties komen dankzij deze verfijnde techniek gelukkig zelden voor. Algemene complicaties die na elke operatieve ingreep kunnen voorkomen zijn bloedingen, infecties, gevoelloosheid, een slechte wondgenezing en – zeer zelden – een allergische reactie. Omdat er sprake is van een klein wondoppervlak is de kans op een complicatie gering. Bij zowel spataderbehandelingen als ook bij elke andere chirurgische ingreep is er kans op trombose, in dit geval echter minimaal.

**Controle**

Na de endoveneuze behandeling wordt u na ongeveer 6 weken gebeld om te horen hoe het met u gaat en in overleg wordt er zo nodig een controle afspraak gemaakt op de spataderpoli.

Mocht u tussentijds problemen/klachten ervaren kunt u altijd contact met de polikliniek opnemen.

**Extra informatie**

Als u een filmpje van de laserbehandeling wilt zien, kunt u kijken op

[www.spatadervrij.nl](http://www.spatadervrij.nl) Kies voor: EVLT in beeld.

Wilt u een film van de Clarivein behandeling zien, kunt u kijken op de site van het RKZ.

<https://www.rkzfolders.nl/videos/>

## **Hoofdstuk 6: Operatieve behandeling van spataderen**

### **Vorbereiding**

U krijgt eerst een afspraak op de poli van de anesthesie in verband met de narcose en/of verdooving. Ongeveer een week voor de opname krijgt u van Afdeling Opname bericht.

Zorg dat u paracetamol of ibuprofen in huis heeft.

### **Dag van de operatie**

De dag van de ingreep bent u vanaf 24.00 uur nuchter (geen eten, geen drinken, niet roken). Op de afgesproken tijd krijgt u de 'premedicatie', dat is een rustgevende tablet die u met een klein slokje water inneemt. U krijgt een operatiehemd aan. Het dragen van ondergoed is bij deze operatie niet toegestaan. Meestal moet u worden onthaard op de plaatsen waar de chirurg de sneetjes zal maken. Voor de operatie komt de chirurg langs om te kijken of er zichtbare spataderen met een stift aangetekend moeten worden.

### **Behandeling**

Afhankelijk van de grootte, plaats en het aantal van de spataderen en de eventuele bevindingen bij vaatonderzoek, zijn er verschillende mogelijkheden van behandeling. Hier is een overzicht van de soorten operaties:

#### *Strippen*

Als er lekke kleppen zijn in de oppervlakkige stamader in het bovenbeen, kan deze ader worden weggehaald. Via een snee in de lies zoekt de chirurg de ader op en bindt deze af. Vervolgens wordt in deze ader een soort ijzerdraad (de stripper) ingevoerd die de chirurg onder de knie weer naar buiten geleidt via een kleine snee. De draad wordt samen met de spatader onder de huid door uit het been getrokken. Meestal zijn twee sneetjes voldoende om de ingreep uit te voeren.

#### **Operatie in de knieholte**

Als er lekkende kleppen zijn in de oppervlakkige stamader aan de achterzijde van het onderbeen, dan wordt deze ader meestal gedeeltelijk weggehaald. Via een snee in de knieholte of lager op het onderbeen zoekt de chirurg de ader op en bindt deze af. Omdat de positie/plaats van deze ader niet bij iedere patiënt precies op dezelfde plek is, wordt deze ader voor de operatie met de DUPLEX aangetekend.

#### **Verwijderen van zichtbare spataderen**

Uitgezette zijaderen kunnen via kleine sneetjes onderhuids verwijderd worden. Het aantal sneetjes is afhankelijk van de hoeveelheid te verwijderen spataderen. Alle wonden worden gehecht met onderhuidse hechtingen die vanzelf oplossen, of met hechtpleisters.

#### **Duur**

De ingreep duurt gemiddeld een uur per been. De ingreep vindt in principe plaats in dagbehandeling. Dit betekent dat u op de dag van de operatie 's middags weer naar huis mag.

## **Nazorg**

Aansluitend aan de operatie wordt een drukverband aangelegd. Dit moet ervoor zorgen dat de vorming van bloeduitstortingen wordt beperkt en dat de spataderen worden dichtgedrukt. Het drukverband moet 48 uur blijven zitten.

## **Eerste dag**

De dag van de operatie is in principe een rustdag. Het is verstandig thuis nog zoveel mogelijk te zitten met de benen omhoog.

## **Vanaf de tweede dag**

U mag niet te lang stilstaan. Het is wel goed om te bewegen om een goede bloedcirculatie te bevorderen, bijvoorbeeld lopen en het enkelgewricht bewegen. De benen mogen wel direct normaal belast worden.

Na twee dagen mag u het drukverband verwijderen. De pleisters die eronder zitten mag u nog laten zitten, maar u mag ze ook verwijderen. Het is medisch niet echt noodzakelijk om pleisters op de wond te houden, maar mensen vinden het soms prettiger. Schrik niet van blauwe plekken of verdikkingen op de plaats waar een ader is weggehaald. Dit is normaal, en verdwijnt meestal in de loop van enkele weken vanzelf weer. Als het teveel pijn doet, mag u paracetamol gebruiken, maximaal 8 tabletten van 500 mg per dag.

## **Douchen**

Na het verwijderen van het drukverband mag u kort douchen. De wonden mogen niet week worden. Dus mag u niet baden, zwemmen of lang douchen. De wonden zijn meestal na ongeveer een week genezen. Daarna mag u weer langer douchen en baden en zwemmen.

## **Werk**

Hoe snel u weer kan werken is afhankelijk van de werkzaamheden. Zwaar en vies werk is zeker de eerste één à twee weken niet mogelijk, zittend werk kan vaak na één dag alweer. De meeste mensen die werken zijn één of twee weken thuis.

## **Sport**

Geadviseerd wordt twee weken niet te sporten. Daarna mag het weer, maar of alles ook lukt, is afhankelijk van de sport die u beoefent. Vaak vormen bloeduitstortingen een belemmering.

## **Controle**

Omdat de hechtingen onderhuids vanzelf oplossen, is het niet nodig hechtingen te verwijderen. Afhankelijk van de ingreep, wordt soms wel en soms geen controleafspraak gemaakt op de polikliniek. Vaak wordt een controleafspraak gemaakt na zes weken om te kijken of er problemen zijn en om een afspraak te maken eventuele restspataderen alsnog weg te spuiten. Als u twijfelt over de wonden of als er na zes weken nog spataderen zichtbaar zijn, kunt u bellen om advies of om een afspraak te maken op het spreekuur.

### **Mogelijke complicaties**

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Zo zijn er bij de operatieve behandeling van spataderen de normale risico's op complicaties van een operatie, zoals trombose, nabloeding of wondinfectie. Het optreden van een bloeduitstorting komt altijd in meer of mindere mate voor. Het kan hinderlijk zijn en veel pijn doen, maar is meestal niet ernstig en het trekt doorgaans in de loop van enkele weken vanzelf weer weg. Echte nabloedingen komen weinig voor. Ook het risico op een wondinfectie is niet groot. In enkele gevallen kan een aderontsteking ontstaan, die meestal niet ernstig is. Als een ader moet worden weggehaald, kan dat een enkele keer gepaard gaan met een letsel van een begeleidende zenuw die pal naast het bloedvat loopt. Dat kan dan nabij de wond of eronder een dovig of prikkelend pijnlijk gevoel tot gevolg hebben, soms tijdelijk, soms blijvend.

### **Vragen of Problemen?**

Hebt u nog vragen of zijn er problemen, dan kunt u tussen 11.30 uur en 12.00 uur of tussen 16.00 en 17.00 uur, bellen met de afdeling Vaatdiagnostiek, tel. 0251- 265147.

Buiten kantooruren en in het weekend:  
SEH via centraal nummer: 0251-265555.

### **Patiëntenvereniging**

Er is een "Vereniging van Vaatpatiënten" die o.a. de belangen behartigt van patiënten met spataderen. Zij werken samen met de vereniging voor hartpatiënten en heten: "Hart en Vaatgroep".

### **Postadres:**

De Hart&Vaatgroep  
Postbus 133  
3769 ZJ Soesterberg  
T: 088 11 11 600

### **Verzekering**

Het poli bezoek en duplexonderzoek wordt vergoed door de verzekering als u een verwijzing van de huisarts of een andere medisch specialist heeft. Afhankelijk van uw verzekeraar en de bevindingen bij het duplex onderzoek wordt de behandeling vergoed.

We willen u attenderen op het feit dat u wel elk jaar uw eigen risico heeft.

### **Email**

[info@hartenvaatgroep.nl](mailto:info@hartenvaatgroep.nl)

### **Website**

[www.hartenvaatgroep.nl](http://www.hartenvaatgroep.nl)