

**SPATADEREN**

---

## **Inleiding**

Bij de polikliniek Dermatologie het en Flebologisch Centrum kunt u op beide locaties terecht voor de behandeling van verschillende typen spataderen. Veel mensen krijgen in de loop van hun leven in meer of mindere mate last van spataderen (varices). In deze folder vindt u informatie over wat spataderen zijn, hoe ze ontstaan, wat de klachten kunnen zijn, hoe de diagnose wordt gesteld en welke behandelingsmogelijkheden er zijn.

## **Spataderen**

In het lichaam bestaan twee soorten bloedvaten:

- de slagaderen: deze vervoeren zuurstofrijk bloed van het hart naar de weefsels.
- de aderen: deze brengen zuurstofarm bloed vanuit de weefsels terug naar het hart.

Het aderstelsel in de benen bestaat uit een oppervlakkig systeem, gelegen in en onder de huid, en een diep systeem, gelegen in en tussen de spieren. Via verbindingsaderen wordt het bloed van het oppervlakkige systeem naar het diepe systeem vervoerd. Het diepe systeem verzorgt het grootste deel van de afvoer van bloed uit de benen. De meeste spataderproblemen doen zich voor in het oppervlakkige systeem.

De afvoer vanuit de benen naar het hart gaat tegen de zwaartekracht in. Dat het bloed niet terugzakt naar de onderbenen wordt mede mogelijk gemaakt door het aanspannen van de beenspieren (vooral met de voet en kuitspieren) en door kleppen die zich bevinden aan de binnenkant van de vaatwanden.

Indien de vaatwanden of de kleppen van de aderen zwak zijn, zowel aangeboren of later ontstaan, of het gebruik van de kuitspieroerpomp tekort schiet, kan het bloed gaan terugstromen. Dit leidt tot stuwning en uitzetting van de aderen. Wanneer dit het geval is spreken we van "lekkende kleppen" en spataderen.

## **Hoe zien spataderen er uit en wat zijn de klachten?**

Spataderen kunnen in verschillende vormen voorkomen:

- Rode of blauwe aderen van maximaal enkele millimeters doorsnede, liggen in de huid en komen vaak in kluwens of een 'spinnenweb' voor. Deze spataderen zijn meestal cosmetisch storend, maar kunnen soms ook met jeuk of pijn gepaard gaan.
- Kronkelige, lange, blauwe aderen met een maximale doorsnede van vier millimeter. Deze spataderen zijn onderdeel van een fijn, in de huid liggend netwerk. Ook deze aderen geven meestal alleen cosmetische klachten.
- De grote aderen van het oppervlakkige systeem die onder de huid liggen kunnen als spataderen of dikke, kronkelige 'kabels', 'knobbels' of 'trossen' over de benen voorkomen. Zelfs deze dikke spataderen hoeven niet altijd klachten te geven. Ook kunnen er grote spataderen niet zichtbaar zijn, maar kunnen ze wel met een echo onderzoek opgespoord worden
- Diepe spataderen liggen in of tussen de spieren en zijn alleen met een echo onderzoek op te sporen. Deze spataderen kunnen klachten of huidveranderingen veroorzaken.

Na langdurig bestaan van spataderen kunnen huidafwijkingen op de benen ontstaan, zoals roodheid, donkere vlekken, huiduitslag of vocht rondom de enkels. Dit kan het voorstadium zijn van een zogenoemd "open been", een wond die spontaan of na stoten ontstaat en moeizaam of niet geneest.

## **Klachten**

Wanneer u spataderen heeft, kan het zijn dat u één of meerdere van deze klachten heeft:

- een moe, loom, zwaar gevoel in de benen
- rusteloze benen ('restless legs')
- pijn, steken
- krampen
- jeuk, prikkelingen, warmte, branderigheid
- een bloeding uit de spataderen

## **Het ontstaan van spataderen**

Een aantal factoren is van belang bij het ontstaan van spataderen:

### Erfelijke aanleg

Bij mensen met spataderen komen deze vaak ook in de familie voor, mogelijk door erfelijke zwakte van de vaatwanden of kleppen.

### Staan/zitten

Bij langdurig stilstaan, zitten of bewegen in een kleine ruimte vervalt de werking van de kuitspierpomp, waardoor het bloed zich ophoopt in de aderen. Dit veroorzaakt drukverhoging in de aderen en vergroot de kans op het ontwikkelen van spataderen.

### Geslacht

Vrouwen ontwikkelen vaker spataderen dan mannen.

### Zwangerschap

Tijdens de zwangerschap kunnen om verschillende redenen spataderen ontstaan:

- De veranderde hormoonspiegels kunnen tijdens de zwangerschap de vaatwanden slapper maken.
- Door de groeiende baarmoeder ontstaat stuwning in de beenvaten.
- Tijdens de zwangerschap is de hoeveelheid circulerend bloed bij de moeder groter.
- De kans op het ontwikkelen van trombose (een stolsel in de aderen) is tijdens de zwangerschap en na de bevalling groter. Een trombose kan spataderen veroorzaken.

### Trombose

Bij een trombose ontstaat een bloedstolsel in een ader. Dit kan in een oppervlakkige ader of in een diepe ader ontstaan. We noemen dit een trombosebeen. Vaak heeft u dan een pijnlijk, dik, rood been. Er moet dan zo snel mogelijk een behandeling plaatsvinden. Het stolsel wordt meestal op den duur door het lichaam opgeruimd, maar de aangedane ader (vaatwand en

kleppen) kan dusdanig beschadigd raken dat deze de bloedafvoer niet meer optimaal kan verzorgen. Er ontstaat stuwning in de ader die kan worden doorgegeven aan overige aderen in het been. Hierdoor kunnen klachten, spataderen en huidafwijkingen ontstaan.

Het is aan te raden om na een doorgemaakt trombosebeen vast te laten stellen of er blijvende schade in de aderen is ontstaan, om latere schade te voorkomen.

### **Het stellen van de diagnose**

De arts stelt de diagnose en een behandelplan op aan de hand van een gesprek met u, het kijken naar uw benen en indien nodig een aanvullend onderzoek. Vaak is slechts een deel van een niet goed werkende ader als spatader zichtbaar op het been. Met een echo onderzoek wordt opgespoord waar de niet goed werkende kleppen en de terugstroom van bloed zich bevinden:

- Doppleronderzoek: Met behulp van een hand-doppler apparaat wordt door middel van geluid de abnormale terugstroom in de aderen of de zogenaamde "kleplekkage" uitgesloten of aangetoond.
- Duplexonderzoek: Als er sprake is van terugstroom wordt een uitgebreid echo-doppler onderzoek verricht of aangevraagd. Hierbij worden alle aderen in beeld gebracht en de locatie van de slecht werkende kleppen in detail beschreven.

### **Behandelingsmogelijkheden**

Het doel van de behandeling is de spataderen uit te schakelen. De gezonde aderen nemen dan de functie over. De arts bespreekt met u welke behandeling voor u het meest geschikt is. Eerst worden de grote aderen en daarna, indien nodig, de oppervlakkige aderen behandeld. In sommige gevallen is in eerste instantie een operatie of inwendige laserbehandeling noodzakelijk. Afhankelijk van de behandeling is het mogelijk dat u wordt doorverwezen naar de vaatchirurg. Voor de overgebleven spataderen of klachten komt u dan weer terug naar de polikliniek Dermatologie en Flebologisch Centrum.

Hieronder kunt u in het kort lezen welke behandeltechnieken behandelingstechnieken worden toegepast. Een uitgebreidere beschrijving hiervan kunt u lezen in de desbetreffende folders op onze polikliniek.

#### Kousen/ Ambulante Compressie Therapie (zwachtelen)

Het dragen van een aangemeten therapeutische elastische steunkous kan preventief of als behandeling worden aangeraden. Hierbij wordt tegendruk gegeven aan de verwijde aderen waardoor de terugstroom van bloed naar de onderbenen wordt tegengegaan. Als u geadviseerd wordt de steunkousen te blijven dragen, dient u elk jaar de kousen te vernieuwen.

#### Wegspuiten (scleroseren) van de spataderen

Door middel van prikjes wordt een vloeistof in de spataderen gespoten. Hierbij treedt in de behandelde spatader een plaatselijke reactie van de vaatwand op, waardoor deze gaat verklevan. Deze behandeling wordt, afhankelijk van de uitgebreidheid, in meerdere sessies verricht tot het gewenste resultaat bereikt is. Na deze behandeling draagt u een week een steunkous.

#### Echoscleroseren

Als met het duplex onderzoek een spatader in het been wordt geconstateerd die niet zichtbaar is op uw been, wordt deze onder echo geleide weggespoten. De ader wordt hierbij met het duplex apparaat in beeld gebracht, aangeprikt en ingespoten. Hierbij wordt vloeistof in de vorm van schuim gebruikt.

#### Muller-techniek

De Muller techniek is het meest geschikt voor de dikke, kronkelige 'kabels', 'knobbels' of 'trossen'. Hierbij worden, onder plaatselijke verdoving, om de drie tot tien centimeter sneetjes van enkele millimeters langs de spataderen gemaakt en de spatader in stukjes weggehaald. Het been wordt vervolgens ingezwachteld en overdag in combinatie met de steunkous nabehandeld.

## EVLT

Bij deze behandeling (endoveneuze lasertherapie) brengt de arts een katheter via een naald in tot aan de lies of knieholte. U merkt hier vrijwel niets van. De ader wordt door de laser dicht gebrand. Ook na deze behandeling draagt u enige tijd een steunkous. Deze behandeling wordt uitgevoerd door de vaatchirurg.

## **Vergoeding en kosten**

In hoeverre de behandelingen worden vergoed, hangt af van de bevindingen bij lichamelijk onderzoek en het duplexonderzoek. De norm hiervoor is landelijk bepaald door de Vereniging van ziektekosten. Uw arts zal u vertellen of de behandeling die u nodig heeft, wordt vergoed door uw zorgverzekeraar.

## **Wat kunt u zelf doen?**

Als u aanleg heeft voor spataderen kunnen er, ook na de behandeling, weer nieuwe spataderen ontstaan. Om de kans hierop te verkleinen kunt u het volgende doen:

- Ter bevordering van uw bloedcirculatie valt het aan te bevelen veel te bewegen. Wandelen, fietsen en zwemmen zijn hier geschikt voor.
- Voorkom overgewicht en probeer zo nodig af te vallen.
- Bij langdurig zitten, staan of bedlegerigheid in beweging blijven door bijvoorbeeld uw voet op en neer te bewegen (alsof u een gaspedaal van de auto indrukt). Herhaal deze oefening regelmatig.
- Beperk situaties van lang staan en lang stilzitten en vermijd springen en zwaar tillen.
- Leg de benen omhoog bij langdurig zitten.
- Overweeg om (preventief) steunkousen te dragen als u een stand of zittend beroep heeft, zwanger bent of een lange reis gaat maken.
- Als spataderen eenmaal ontstaan zijn, kunt u erger voorkomen door het dagelijks dragen van steunkousen. Ook bij warm weer. Juist op warme dagen zijn de kousen het hardst nodig.

## **Vragen**

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u op werkdagen tussen 8.00 en 16.30 uur telefonisch contact met ons opnemen. Hieronder vindt u de telefoonnummers van onze ziekenhuislocaties.

Franciscus Vlietland: 010 – 893 0000

Franciscus Gasthuis: 010 – 461 6131

*Juni 2018*  
514