

# Endoveneuze laserbehandeling van spataderen



dermato-  
logie

flebologie  
vaatchirurgie

gynae-  
cologie

interne ge-  
neeskunde

ortho-  
paedie

oog-  
heelkunde

pijn-  
bestrijding

plastische  
chirurgie

uro-  
logie



Stichting Medisch Centrum  
**JAN VAN GOYEN**

## Wat zijn spataderen en hoe ontstaan ze?

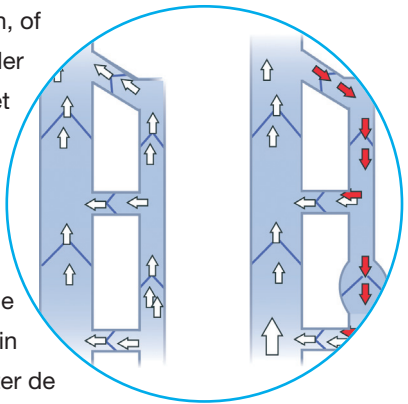
Slagaders zijn bloedvaten, waarin het transport plaatsvindt van bloed naar alle delen van het lichaam. Aders zijn bloedvaten, waarin het transport plaatsvindt van bloed weer terug naar het hart.

Spataderproblemen doen zich voornamelijk aan de benen voor. Hier moet het bloed van de tenen in de aderen helemaal terug kunnen stromen naar het hart. Om te voorkomen, dat het bloed weer naar beneden zakt, zijn er kleppen in deze aderen.

Helemaal boven in het been - in de lies - en in de knieholte zitten de belangrijkste kleppen. Op die plaatsen komen een oppervlakkige 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: insufficiënt worden. Bijvoorbeeld omdat er te veel druk op de kleppen komt te staan en deze bezwijken, of

omdat het bloedvat wijder wordt en de kleppen niet goed meer kunnen sluiten, of omdat de kleppen niet goed zijn aangelegd. Wanneer de kleppen lekken, wordt de druk onder die kleppen in de ader groter. Hoe groter de druk, des te wijder het bloedvat,

waardoor er meer kleppen bezwijken. Na verloop van tijd worden de gevolgen zichtbaar als spataderen: uitgezette, onder de huid gelegen, kronkelend verlopende aderen.



## Wie krijgt spataderen?

Eigenlijk kan iedereen spataderen krijgen, maar er zijn mensen, of groepen mensen, die meer aanleg hebben voor spataderen:

- mensen bij wie het in de familie voorkomt.
- zwangere vrouwen hebben een verhoogde kans op het ontstaan van spataderen.
- mensen die veel en lang moeten (stil) staan tijdens hun werk of bezigheden.
- mensen die in het verleden trombose in een been hebben gehad. Door de trombose kunnen de kleppen beschadigd zijn, waardoor ze kunnen gaan lekken.

## Welke klachten kunnen spataderen geven?

Vaak bestaat er slechts een cosmetisch bezwaar: men vindt zo'n zichtbaar bloedvat op het onderbeen een lelijk gezicht. Dit betreft vaak de kleine vaatjes zoals teleangiectasien. Mensen met grotere spataderen hebben vaker jeuk of pijn of een onrustig gevoel in het onderbeen, soms met krampen. Soms kan er huiduitslag ontstaan, of een verkleuring (bruine vlekken), of kan er zich een aderontsteking of een spataderbloeding voordoen. In het ergste geval ontstaat er een 'open been': dan is er een huidzweer, die maar niet wil genezen.

## Is er nog nader onderzoek nodig?

Afhankelijk van de bevindingen van de arts kan nader onderzoek gewenst zijn. Doorgaans zal dat bestaan uit een Dopplersonderzoek in de spreekkamer of een Duplex

onderzoek. Dat is een onderzoek met ultrageluidsgolven, waarbij een indruk kan worden verkregen over de doorankelijkheid van de bloedvaten, de stroomrichting van het bloed en de functie van de kleppen. Het onderzoek is volstrekt pijnloos, onschadelijk (geen stralen) en wordt poliklinisch uitgevoerd.

### **Wat zijn de behandelingsmogelijkheden?**

Naast het wegsprengen van kleine spataderen en het operatief verwijderen van grotere spataderen (strippen) is er nu ook een nieuwe methode waarbij de stamaderen met behulp van een laserkatheter worden dichtgemaakt zodat het lekken van de kleppen wordt voorkomen. Dit heeft geen gevolgen voor de doorbloeding in de benen. Het bloed zoekt vanzelf een ander bloedvat in het vaatstelsel, zodat het bloed in de richting van het hart kan blijven stromen. De restanten van het dichtgemaakte bloedvat worden door het lichaam afgebroken en opgeruimd.

### **Wie komen er in aanmerking voor de laserbehandeling?**

Meestal worden alleen de stamaders behandeld, die vroeger werden gestript. Soms is het ook mogelijk om bij hernieuwd optreden van spataderen na een eerdere operatie een laserbehandeling uit te voeren. Bespreek dat met uw behandelend vaatchirurg. Kleinere huidvaatjes komen niet in aanmerking voor endoveneuze lasertherapie

### **Wanneer is laserbehandeling niet mogelijk?**

Als u zwanger bent, borstvoeding geeft, of een ernstige bloedingneiging hebt.

## Hoe moet ik mij voorbereiden?

- Bij gebruik van bloedverdunners moet u hiermee, afhankelijk van het soort bloedverdunner, minimaal vijf dagen voor de behandeling stoppen in overleg met uw arts.
- Op de dag van de behandeling kunt u het beste ruime kleding en ruime schoenen dragen.
- Op de dag van behandeling mag u geen crème of zalf op de benen smeren
- Zelf autorijden of fietsen is de dag van operatie niet aan te raden. Neem bij voorkeur iemand mee die u naar huis kan brengen.
- Denkt u eraan om de voorgeschreven elastisch kousen mee te nemen op de dag van de ingreep.

## Hoe gaat de behandeling in zijn werk?

De ingreep vindt plaats op de operatiekamer. U meldt zich op de afgesproken tijd. Met u zal van te voren worden afgesproken welke vorm van verdoving u krijgt. Deze kan bestaan uit een lokale verdoving, een ruggenprik of een lichte narcose.

Op de operatieafdeling worden voor de operatie de spataderen aangetekend met een stift. Met het Duplex apparaat (ook gebruikt bij het eerdere onderzoek van uw benen) wordt de dieperliggende stamader direct

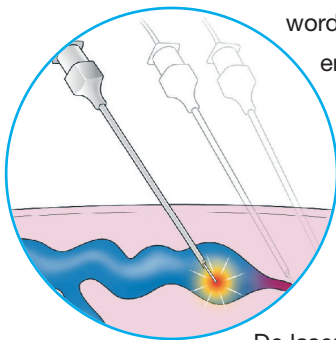


*Het ELVeS laserapparaat*

voorafgaand aan de behandeling aangetekend. De chirurg prikt een naald in de ader onder echocontrole. Door deze naald worden de benodigde katheter en laserdraad in de ader geplaatst waarna het gebied rond het vaattraject met verschillende prikken omspoten

wordt met vloeistof om te koelen en eventueel te verdoven.

De uiteindelijke laserbehandeling neemt hierna slechts enkele minuten in beslag.



*Bij de laserbehandeling wordt de ader van binnenuit afgesloten door versmelting van de vaatwand.*

De laserenergie werkt op het vat terwijl de laserkatheter langzaam wordt teruggetrokken. Om veiligheidsredenen zullen de artsen hierbij een laserbril dragen. Ook u krijgt een beschermende bril op.

## Wat is de nabehandeling?

### Kousen

Na de behandeling krijgt u de compressiekous aan, die u zelf heeft meegebracht. De kous moet 1 week dag en nacht gedragen worden. Wel mag u in de avond douchen voor u naar bed gaat. Eventueel is nog een week extra nodig. De kous hoeft dan alleen overdag gedragen te worden.

### Bewegen

U verlaat lopend het ziekenhuis. Bewegen is goed. Liever de eerste week niet sporten. Uw activiteiten kunt u zo snel als u wilt hervatten.

### Zonlicht

De eerste vier weken na de behandeling kunt u beter niet in de felle zon liggen met het behandelde been.

Dit kan een (blijvende) verkleuring van de huid geven.

### **Pijnstillers**

Die heeft u vrijwel niet nodig. Eventueel neemt u een Paracetamol 500 mg.

### **Controleafspraak**

Na 1 en 6 weken.

### **Vragen/problemen**

Bel uw behandelend vaatchirurg bij eventuele onduidelijkheden en problemen.

### **Zijn er bijwerkingen of complicaties?**

Complicaties of bijwerkingen zijn bij deze behandeling gelukkig zeldzaam maar kunnen wel optreden.

Complicaties zijn:

- Bloeduitstorting (blauwe plek) rond de aanprikplaats.
- Geringe pijn en/of roodheid ter hoogte van de behandelde ader in de 1e week na behandeling.  
Na een dag of vier is er een gevoelige streng te voelen in het gebied van de laserbehandeling. Dit is een normale reactie van het vat op de laserbehandeling en verdwijnt spontaan na enkele weken
- Soms tijdelijk een dof gevoel in het gebied van de ingreep op het bovenbeen.

### **Wat zijn de resultaten?**

De Endoveneuze Laserbehandeling wordt goed verdragen door patiënten en toont indrukwekkende en overtuigende klinische resultaten.

Ongeveer 95% van de ingrepen is succesvol. Het resultaat is ook cosmetisch zeer fraai. Door de minimaal invasieve methode, blijven er nauwelijks littekens achter.

## Alternatieve behandelingsmogelijkheden

### Strippen van de stamader.

Wanneer de klep in de lies en/of knieholte lek is kan met een kleine snede in de lies of in de knieholte de verbinding van de oppervlakkige stamader met de grote beenader worden opgeheven. Ook andere zijverbindingen met de oppervlakkige stamader worden dan opgeheven. Wanneer er meerdere lekke kleppen zijn in de oppervlakkige stamader, dan wordt de stamader meestal ook operatief verwijderd. Via een kleine snede onder de knie of bij de enkel wordt met een speciaal instrument (de stripper) de ader uit het been verwijderd. In het gebied waar de ader heeft gezeten ontstaat vaak een bloeduitstorting, die in de loop van een aantal weken vanzelf wegtrekt.

Bij uitgebreide spatadervorming kunnen tijdens dezelfde ingreep de overige uitgezette zijaderen via kleine sneetjes onderhuids verwijderd worden. Eventuele restanten kunnen later zo nodig 'weg'gespoten worden.

Bij 'open benen' kan het ook voorkomen dat een operatie gewenst is. Dan worden plaatselijke verbindingen tussen het oppervlakkige en diepe adersysteem in de omgeving van het open been opgeheven.

### Foam (schuim)-sclerotherapie

In plaats van het verwijderen van de Vena Saphena Parva op de kuit kan de ader ook dichtgespoten worden met een soort schuim van sclerosans. Om het vat op te zoeken wordt een Duplex-echoapparaat gebruikt.

De ingreep is niet pijnlijk en gebeurt poliklinisch. Er zijn geen littekens. Deze therapie kan ook worden gebruikt voor spataderen, die terugkomen na een eerdere operatie.

### **Ambulante Flebectomie (Muller techniek)**

De Mullertechniek is een patiëntvriendelijke techniek, waarbij wat grotere spataderen worden verwijderd, die niet meer dichtgespoten kunnen worden.

Via micro-incisies worden onder lokale verdoving de spataderen uitgetrokken en eventueel afgebonden. De littekens zijn minimaal en na een tijdje vrijwel niet meer te zien.

### **Meer informatie**

Niet alle behandelingen worden vergoed, uw arts kan u hier meer over vertellen. Meer informatie kunt u vinden op:

[www.spatader.net](http://www.spatader.net)

U kunt altijd contact opnemen met uw behandelend vaatchirurg.



