

# Inleiding

Welkom op onze dienst vaatheelkunde. Bij u werden spataders aan één of beide benen vastgesteld die best kunnen verholpen worden met een heelkundige ingreep.

Deze folder geeft u uitleg over de procedure die zal gevolgd worden. Hebt u nadien nog vragen, aarzel dan niet deze te stellen aan uw behandelende arts of aan de verpleegkundigen op de afdeling.

Wij wensen u alvast een spoedig herstel en een aangenaam verblijf op ons heelkundig dagziekenhuis.

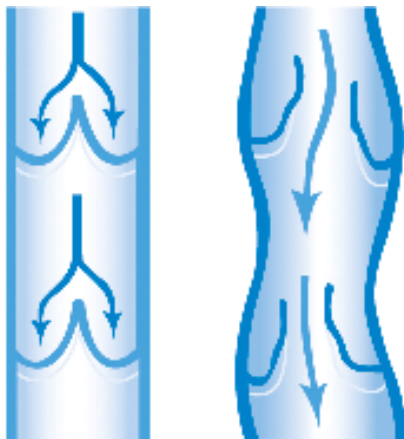
Het verpleegkundig en medisch team vaatheelkunde.

# Wat zijn spataders?

Er zijn twee soorten aders in de benen. Oppervlakkige aders liggen in of net onder de huid, diepe aders liggen tussen de spieren.

Deze diepe aders brengen het bloed terug naar het hart, tegen de zwaartekracht in. Daarvoor hebben de aders kleppen, vooral in de lies en ter hoogte van de knieholte. De kuitspieren gaan bij het stappen afwisselend samentrekken en ontspannen, waardoor het bloedvat leeggepompt wordt en zich vervolgens terug vult. Zo ontstaat er een bloedstroom naar het hart toe. De kleppen zorgen er op deze manier voor dat bij het rechtstaan het bloed niet door de zwaartekracht kan terugvloeien naar de voeten.

Als deze mechanismen falen en er toch terugvloeien is van bloed (reflux), spreken we van veneuze insufficiëntie. Het bloed zal zich opstapelen in de oppervlakkige aders en daardoor stijgt hierin de druk. Dit leidt tot uitzetting van de aders. Dergelijke uitgezette aders noemen we varices of spataders.



Normale ader en spatader

# Wat zijn mogelijke klachten van spataders?

- Esthetisch storende aders
- Vermoeide, zware benen
- Krampen
- Tintelingen
- Jeuk, eczeem
- Lokale pijn of branderig gevoel over een spatader
- Vochttopstapeling, zwelling
- Veneus ulcus of open been

# Wat zijn de risicofactoren van spataders?

- Leeftijd
- Vrouwen
- Zwangerschap
- Hormonen, orale anticonceptie
- Erfelijkheid, familiale belasting
- Obesitas (zwaarlijvigheid)
- Staand beroep

# Wat zijn de gevolgen van spataders?

- Huidveranderingen:
  - eczeem
  - bruinverkleuring (okerdermatitis)
  - verharding van de huid (lipo- en dermatosclerosis)
  - witte littekenhuid (atrofie blanche)
  - open been (ulcus) dat niet geneest.
- Oppervlakkige thromboflebitis: rode, pijnlijke harde streng
- Bloeding ter hoogte van de spatader

## Behandelingsmogelijkheden?

Afhankelijk van de plaats van de spatader en de ligging en diameter van de spatader zijn er drie mogelijkheden:

- Klassieke operatie
- Endoveneuze behandeling: radiofrequentieablatie (VNUS) of laser
- Sclerotherapie (droogspuiten) of Foamsclero

# Endoveneuze operatie

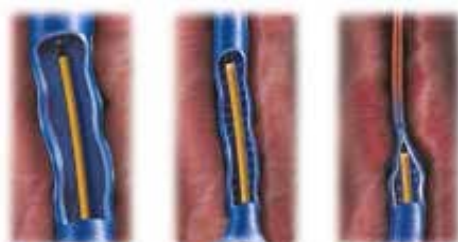
Bij u werd gekozen voor de endoveneuze behandeling. Deze ingreep wordt uitgevoerd in het dagziekenhuis onder algemene verdoving. De dag voor de opname wordt u nog telefonisch gecontacteerd om u onder andere het opname-uur te melden.

## Vorbereiding

- De dag van de ingreep moet u nuchter zijn: vanaf middernacht mag u dus niet meer eten of drinken.
- Vergeet niet uw eventueel voorgeschreven steunkous mee te brengen. Deze zal onmiddellijk na de operatie aangedaan worden.
- Als u bloedverdunners neemt, moet u dit zeker melden aan uw arts en zullen deze al dan niet gestopt of vervangen dienen te worden.
- U mag de benen voorzichtig ontharen de avond voor de ingreep.

## Wat houdt een endoveneuze operatie in?

Onder echogeleide wordt via een klein sneetje in het been een speciale katheter in de zieke ader geschoven tot aan de lies/kniekuil. Als de katheter op zijn plaats zit wordt er fysiologisch water rondom de ader ingespoten om de omringende weefsels te beschermen en de vaatwand tegen de katheter te duwen. De warmte (120°C) die gegenereerd wordt aan het uiteinde van de katheter zorgt voor een reactie ter hoogte van de vaatwand. Daardoor ontstaat een verlittekening van de ader. De katheter wordt langzaam teruggetrokken zodat de hele lengte van de zieke ader behandeld wordt. Daarna worden via kleine insneden de zijtakken verwijderd. De kleine sneetjes worden afgeplakt met steri-strips.



# Mogelijke complicaties tijdens en na de operatie

Elke operatie brengt bepaalde risico's met zich mee. Om deze risico's te verkleinen, wordt u vóór de operatie uitvoerig onderzocht en worden er voorzorgsmaatregelen getroffen.

- **Complicaties die bij elke operatie kunnen voorkomen**

Bij elke operatie kunnen er *wondinfectie*, een *trombose*, *longembolie* (= bloedklonter in de longvaten), een *bloeding* en/of *beschadiging van organen of zenuwen* optreden.

Een *longontsteking* of een *hartinfarct* kunnen na een operatie voorkomen. Door er extra aandacht aan te besteden om deze complicaties te voorkomen, is de kans hiervoor gelukkig klein.

- **Complicaties die bij een spataderoperatie kunnen voorkomen**

*Nabloedingen en bloeduitstortingen* kunnen optreden. In dit geval is een extra drukverband samen met hoogstand van het been noodzakelijk om de bloeding te stoppen. Na enige tijd kan u opnieuw rondlopen.

Soms kan er ook een *kneuzing van een gevoelszenuw* optreden aan de binnenzijde van het been. Daardoor kunnen tijdelijk gevoelsstoornissen ontstaan ter hoogte van de huid, maar dit herstelt zich spontaan.

# Nazorg

Onmiddellijk na de operatie zal er een steunkous klasse 2 aangedaan worden en meestal nog een extra steunwindel om nabloedingen te voorkomen.

Na de operatie verblijft u meestal een uurtje op de ontwaakzaal. Hier zal gelet worden op uw eventuele pijn en op nabloedingen. Daarna komt u terug op uw kamer. U blijft na de ingreep nog 2.30 uur in bed met de benen in hoogstand en nadien nog een 30-tal minuten in de zetel.

# Ontslag

U mag het heelkundig dagcentrum verlaten als u zich goed voelt, goed wakker bent, iets kleins hebt kunnen drinken en eten en eens hebt kunnen plassen.

Bij uw ontslag uit het ziekenhuis krijgt u een afspraak mee voor een controleraadpleging één week na de ingreep. De steunkous dient u tot de controleraadpleging dag en nacht aan te houden. De overliggende windel kan daags nadien verwijderd worden.

Op de raadpleging zal de kous uitgedaan worden en zullen de plakkertjes verwijderd worden. De steunkous zal dan terug aangedaan worden gedurende een tweetal weken overdag. Vanaf dan kan u ook het been wassen.

Bij pijn is Paracetamol (Dafalgan) 1g aangewezen, en dit maximaal 4 maal per dag.

In de eerste week na de ingreep is het belangrijk dat u voldoende rondwandelt om de bloedcirculatie te onderhouden en geen trombose (bloedklonter in de ader) te krijgen. Verder dient u het been in hoogstand te houden tijdens rust. Langdurig rechtstaan is af te raden.

U mag gedurende één dag geen auto besturen.

Thuis mag u vanaf de eerste dag 's avonds een lichte maaltijd nemen.

# Praktische gegevens

|   |   |
|---|---|
| Secretariaat vaatheelkunde en raadpleging   | 011 69 95 03  |
| Heelkundig dagcentrum   | 011 69 98 90  |
|  | Sint-Trudo Ziekenhuis<br>Diestersteenweg 100<br>3800 Sint-Truiden                   |
|  | <a href="http://www.vene.be">www.vene.be</a>  |
| Dr. Libeer  |   |
| Dr. Lacquet   |  |
| (Dr. Van de Gender)   |  |
| (Dr. Koppert)   |  |
| (Dr. Verougstraete)   |  |
| Dr. Van Loo   |  |