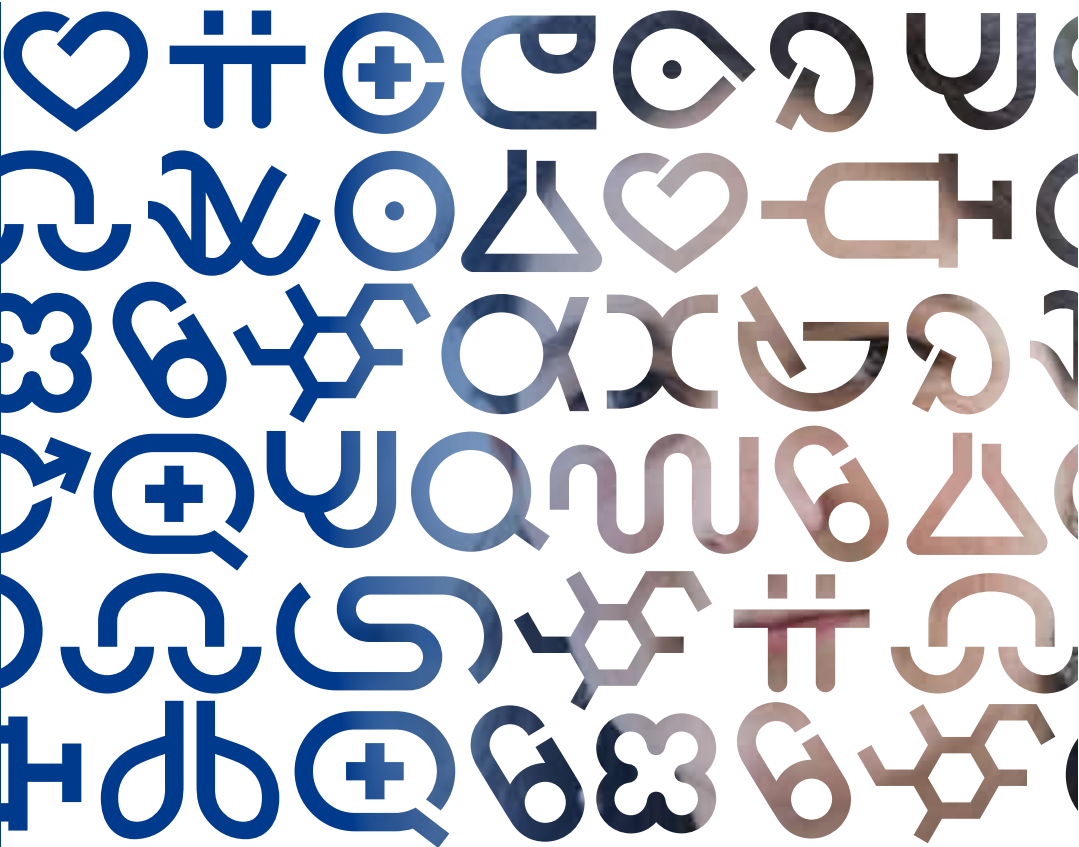


ST. ANTONIUS FLEBOLOGIE CENTRUM

Spataders



Spataders

Spataders zijn aders in het been die duidelijk zichtbaar zijn door de huid. Ze ontstaan doordat er bloed in de aders blijft staan doordat de wanden van de ader verslapt zijn. Er zijn verschillende manieren om spataders te behandelen. In deze folder leest u hoe spataders precies ontstaan en wat de behandelmethoden zijn.

Slagaders, aders en spataders

Slagaders zijn bloedvaten die bloed van het hart naar de weefsels in het lichaam vervoeren. Aders zijn bloedvaten die het bloed van de weefsels terug naar het hart transporteren.

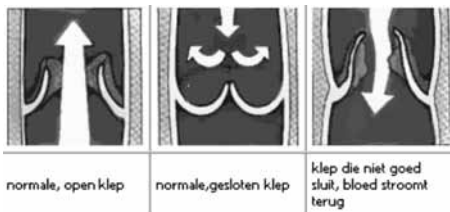
Elk been heeft een oppervlakkig en een diep aderstelsel. Het oppervlakkige aderstelsel bestaat uit de dijbeenader en de kuitbeenader. De dijbeenader loopt vanaf de binnenkant van de enkel naar de lies en heeft daar een verbinding met de diepe ader. De kuitbeenader loopt aan de achterzijde van het onderbeen van de enkel naar de knieholte en is daar ook verbonden met de diepe ader.

In de aders van uw benen zitten klepjes die ervoor zorgen dat het bloed goed vanuit uw benen naar uw hart terug kan stromen. Het bloed moet immers van beneden (uw benen) naar boven (uw hart) worden gepompt en deze klepjes voorkomen dat het bloed door de zwaartekracht weer terugstroomt.



Aders en spataders.

Een spatader ontstaat als de klepjes niet meer helemaal sluiten. Een deel van het bloed blijft dan in de ader staan doordat de wand wijd en slap wordt. De spatader is soms duidelijk zichtbaar door de huid en kan een zwaar en moe gevoel in uw benen veroorzaken.



Oorzaken

Iedereen kan spataders krijgen, maar sommige mensen hebben meer aanleg dan anderen. Zo zijn er families waarbij spataders bij meerdere familieleden voorkomen. Vrouwen hebben ook vaker spataders dan mannen. Zwangerschapshormonen kunnen het ontstaan van spataders bevorderen. Daarnaast is langdurig stilstaan (denk aan staande en zittende beroepen) een risicofactor. Ook mensen die een trombosebeen hebben gehad, hebben een verhoogde kans op het ontwikkelen van spataders. Het diepe aderstelsel is bij een trombosebeen geheel of gedeeltelijk afgesloten geweest, waardoor zowel het oppervlakkige als diepe aderstelsel overbelast raakt. Dit kan na verloop van tijd spataders veroorzaken.

Klachten

Er bestaan verschillende redenen om iets aan spataders te laten doen. Een belangrijke reden voor veel mensen is dat ze het er niet mooi uit vinden zien. Meestal geven de spataders verder weinig klachten. Sommige mensen ervaren een moe, zwaar gevoel, jeuk en/of nachtelijke krampen. Ook kunnen er huidafwijkingen ontstaan zoals een bruine verkleuring, eczeem of een wond die maar niet wil genezen. Deze huidafwijkingen bevinden zich meestal aan de binnenkant van het onderbeen, met name bij de enkel.

Het is overigens niet altijd zo dat veel zichtbare spataders ook evenredig veel klachten geven. Behandelen is ook geen garantie dat alle klachten daarna definitief verdwenen zijn. Ook kan een behandeling niet altijd voorkomen dat er nieuwe spataders ontstaan.

Welke behandeling?

Er zijn verschillende mogelijkheden om spataders te behandelen. De keuze hangt af van de uitgebreidheid van de spataders en de uitkomsten van onderzoeken, zoals het duplexonderzoek. Dit is een onderzoek met behulp van ultrageluidgolven (echo) waarmee de behandelaar informatie krijgt over de doorgankelijkheid van de aders, de bloedstroomrichting en de functie van de kleppen. Over dit onderzoek heeft het ziekenhuis een aparte folder beschikbaar. Behandel mogelijkheden zijn:

Operatie (crossectomie)

Bij een operatie worden de spataders weggehaald of dichtgebonden. Spataders aan de grote bloedvaten worden in het algemeen door de vaatchirurg geopereerd. Soms worden deze spataders ook behandeld met laser.

Endoveneuze coagulatie

De dijbeenader en de kuitader kunnen worden dichtgebrand met een laser of geluidsgolven. Hierbij wordt de ader aangeprikt en van binnenuit verwarmd. Om de huid en de zenuwen te beschermen tegen de hitte, wordt tijdens de behandeling het been gekoeld door rondom de ader een verdovingsvloeistof aan te brengen.

Flebectomie volgens Müller

Hierbij worden kleinere spataders onder plaatselijke verdoving weggehaald door kleine sneetjes in de huid.

Sclerocompressie

Een andere methode is 'scleroseren'. Dit is geen operatie. De behandelaar spuit hierbij een vloeistof of schuim in de spatader, waardoor de wanden van de ader aan elkaar kleven. Na de ingreep krijgt u een zwachtel of elastische kous om druk (compressie) op deze ader te geven.

Echogeleide sclerocompressie

Dezelfde behandeling als hierboven. Het verschil is dat de behandelaar hierbij het echoapparaat gebruikt om het te behandelen bloedvat goed zichtbaar te krijgen. Door deze techniek is ook behandeling van grotere spataders mogelijk.

Compressietherapie

Compressietherapie betekent dat u een zwachtel of elastische kous krijgt. Deze geeft druk (compressie) op het been, zodat het bloed weer makkelijker omhoog stroomt richting het hart.

Over de verschillende behandelvormen zijn aparte folders beschikbaar. Als bekend is welke methode voor u het meest geschikt is, krijgt u de daarbij behorende folder.

Vragen

Hebt u nog vragen over de behandeling, mogelijke complicaties en/of andere behandelvormen? Vraag uw behandelaar dan gerust om meer informatie en/of uitleg.

Als patiënt hebt u daar recht op. U kunt ons ook bellen: 088 - 320 35 50. Het Flebologie Centrum is op werkdagen bereikbaar van 08.00 tot 16.30 uur.



St. Antonius Ziekenhuis

Telefoon 088 - 320 30 00
voorlichting@antoniusziekenhuis.nl
www.antoniusziekenhuis.nl

Spoedeisende Hulp

088 - 320 33 00

Dermatologie

088 - 320 54 00

Vaatchirurgie

088 - 320 26 00

St. Antonius Flebologie Centrum

088 - 320 35 50

Locaties St. Antonius Ziekenhuis

Nieuwegein

Koekoekslaan 1

Utrecht Oudenrijn

Van Heuven Goedhartlaan 1

Utrecht Overvecht

Paranadreef 2

Utrecht Veldhuizen (Kaakchirurgie)

Van Lawick van Pabstlaan 12
De Meern

Utrecht Vleuterweide

Utrechtse Heuvelrug 130-132
Vleuten

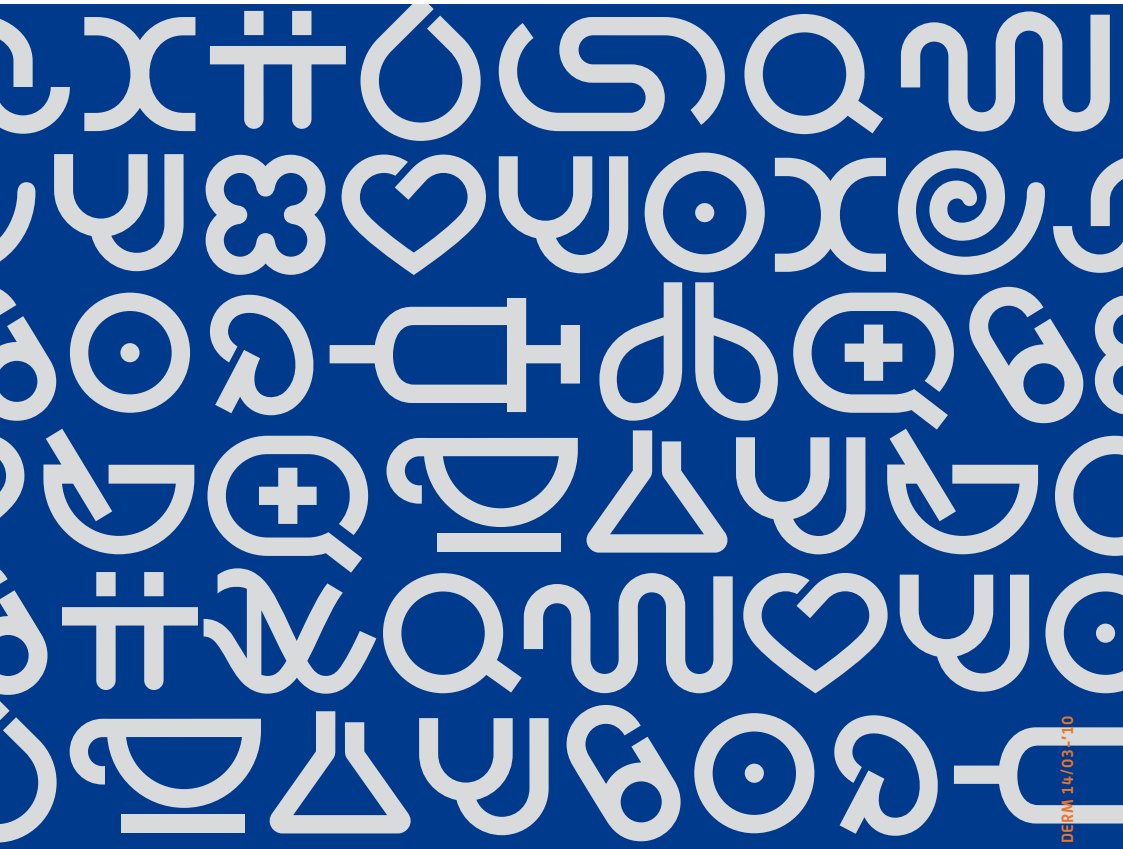
Houten

Hollandsspoor 5

Meer weten?

Ga naar www.antoniusziekenhuis.nl

Dit is een uitgave
van Patiëntenvoorlichting



DERM 14/03+10

ZIEKENHUIS
RESEARCH & DEVELOPMENT
ACADEMIE

ST ANTONIUS