

Echogeleide sclerocompressie therapie

Deze folder geeft u een globaal overzicht van de klachten en oorzaak van spataderen (varices) en de behandeling door middel van het inspuiten van de spataderen onder echogeleiding. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Wat zijn spataderen?

Spataderen zijn uitgezette, en vaak ook kronkelige, onder de huid gelegen aderen. Spataderproblemen doen zich voornamelijk in de benen voor en in de oppervlakkige spataderen, die dicht onder de huid lopen.

Het zuurstofarme bloed moet van de tenen via de aderen weer helemaal omhoog kunnen stromen naar het hart. Ongeveer 90% van het zuurstofarme bloed wordt via de diepe aders en circa 10% via de oppervlakkig gelegen aders terug naar het hart gepompt.

De functie van de aderen

Aderen zijn bloedvaten die zorgen voor de terugstroom van het bloed naar het hart. Bij het aanspannen van de spieren, bijvoorbeeld tijdens het lopen, wordt het bloed in de diepe aders, die in de spieren liggen, omhoog gestuwd in de richting van het hart. We noemen dit de spierpomp.

De spierpomp in het been vormt het belangrijkste mechanisme om het bloed vanuit de voet (tegen de zwaartekracht in) via de aderen weer terug naar het hart te vervoeren.

De kuitspierpomp is de belangrijkste spierpomp. Deze kan ook functioneren terwijl men zit door het op en neer bewegen van de voeten. U voelt de kuitspier zich aanspannen en ontspannen en dit bevordert dat het bloed in de richting van het hart stroomt.

In de aderen zitten kleppen die voorkomen dat het bloed terugstroomt.

Hoe ontstaan spataderen?

Aderen kunnen verwijd raken waardoor de kleppen niet meer goed sluiten. Ook kunnen de kleppen kapot gaan door bijvoorbeeld een trombose (bloedprop in het vat). Als de kleppen niet meer goed sluiten, ontstaat er een terugstroom van bloed, met als gevolg een verhoogde druk in de ader. Deze verhoogde druk veroorzaakt weer het verder uitzetten van de ader. Door deze uitzetting gaan de kleppen verderop niet goed meer dicht, waardoor het proces verder voortschrijdt.

Wie krijgt spataderen?

Eigenlijk kan iedereen spataderen krijgen, maar er zijn mensen die een verhoogde kans hebben op het ontstaan van spataderen:

- mensen, bij wie het in de familie voorkomt;
- zwangere vrouwen;
- 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.

Wat zijn de klachten en verschijnselen?

Vaak zijn er helemaal geen klachten, maar wordt de aanwezigheid van spataderen als storend of lelijk ervaren. Sommige mensen met spataderen hebben echter jeuk, pijn of een onrustig

Almelo

Zilvermeeuw 1
Postbus 7600
7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinksweg 141
Postbus 546
7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTinfo

 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTinfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

moe/zwaar gevoel in het onderbeen, anderen hebben (nachtelijke) krampen of gezwollen enkels in de loop van de dag. 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.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Patiënten met spataderen worden eerst in een ontspannen, staande houding onderzocht. Gelet wordt op zichtbare verschijnselen van het niet goed functioneren van het adersysteem en op huidafwijkingen.

Daarnaast is er aanvullend onderzoek nodig om vast te stellen hoe de diepe aderen functioneren en of de spataderen behandeld kunnen of moeten worden en waar deze behandeling dan uit zal moeten bestaan. Dit onderzoek heet duplex-onderzoek, een combinatie van echo en doppler (geluidsgolven). Met ultrageluidsgolven wordt een indruk verkregen over de doorgankelijkheid 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. Een duplex is vaak nodig om te komen tot een op maat gesneden behandeling van spataderen.

Behandelingsmogelijkheden

Spataderen kunnen op verschillende manieren worden behandeld. Afhankelijk van de uitgebreidheid van de aandoening en de eventuele bevindingen bij het onderzoek, zijn er verschillende mogelijkheden van behandeling. De spataderen kunnen worden weggehaald met bijvoorbeeld een operatie of 'dicht'-

of 'weg'gespoten worden. Mensen kunnen gerust zonder deze spataderen. Uw arts heeft een behandeling van uw spataderen door middel van echogeleide sclerocompressie voorgesteld. In deze folder kunt u lezen wat de behandeling inhoudt.

Algemene informatie

Het betreft een poliklinische behandeling. U hoeft hiervoor dus niet te worden opgenomen in het ziekenhuis.

Bij deze behandeling wordt het te behandelen vat ingespoten met 'foam' (dit is een medicinaal schuim) dat zich aan de vaatwanden hecht en deze aan elkaar laat kleven. De spatader wordt zo als het ware 'dichtgeplakt'. Om het te behandelen vat goed zichtbaar te maken wordt gebruik gemaakt van het duplex apparaat, zoals dat ook bij het eerdere onderzoek aan uw been/benen is toegepast. Dit apparaat brengt met geluidsgolven de vaten van het been in beeld (echo principe). Vandaar de naam 'echogeleide' sclerocompressie. Sclero, betekent inspuiten van de spatader met een sclerosans, een voor de vaatwand irriterende stof. Compressie, betekent druk op de spatader.

Bij sclerocompressietherapie, wordt er dus een speciale vloeistof, in dit geval gemengd met lucht, in de slecht functionerende aderen gespoten. Het schuim veroorzaakt een ontstekingsreactie in deze aderen. Om aan te geven dat deze ontsteking niet door bacteriën wordt veroorzaakt, maar door de irriterende stof die wordt ingespoten, wordt dit ook wel 'steriele' ontsteking genoemd.

De steriele ontsteking zorgt ervoor dat de slecht functionerende ader binnen enkele weken verkleeft en niet meer zichtbaar is. Om extra druk uit te oefenen van buitenaf

(compressie), krijgt u na het spuiten elastische kousen aan. Zo kunnen de wanden van de aderen beter tegen elkaar plakken. Soms is een combinatie met een chirurgische ingreep noodzakelijk om een goed resultaat te bereiken. In dat geval wordt dit vooraf met u besproken.

De behandeling is cosmetisch aantrekkelijk omdat er geen littekens gemaakt worden. Daarnaast hoeft er geen verdovingsprik gegeven te worden. Een groot voordeel van deze behandeling is de korte behandeltijd: is het vat eenmaal goed aangeprikt, dan duurt de eigenlijke behandeling slechts enkele minuten. De gehele behandeling duurt ongeveer vijftien-twintig minuten.

Vóór de behandeling

De volgende punten zijn van groot belang vóór de behandeling:

- De behandeling vindt plaats op de polikliniek dermatologie. U meldt zich op de afgesproken dag op de **afgesproken tijd** bij de balie.
- Wilt u bij eventuele verhindering de afspraak zo spoedig mogelijk afzeggen via telefoonnummer 088 708 31 30 of 088 708 53 40. In de vrijgekomen tijd kan iemand anders geholpen worden!
- Op de dag van de behandeling is het handig makkelijk zittende (lage) schoenen en kleding te dragen.
- Op de dag van behandeling mag u géén crème of zalf op uw benen smeren.
- Verzekeringstechnisch is het verstandig niet zelf naar huis te rijden met de auto. Neem iemand mee die u naar huis kan brengen.

De behandeling

De arts zal eerst met het duplex apparaat het te behandelen vat in beeld brengen. U neemt daarna plaats op de behandeltafel (in liggende positie). De arts prikt de ader aan met een naald en controleert met het duplexapparaat of de naald goed zit. Vervolgens wordt het

schuim gemaakt en ingespoten. De verspreiding van het schuim in het vat wordt met het duplexapparaat gecontroleerd.

Als meerdere spataderen worden behandeld zal de arts bovenstaande procedure een aantal keer herhalen. Het is erg belangrijk dat na de behandeling druk wordt uitgeoefend op het behandelde vat, om te zorgen dat de wanden goed verkleven. Daarom moet u direct na het inspuiten drukkous(en) aan. Deze kous(en) moet(en) 48 uur **dag en nacht** blijven zitten. Daarna dient u nog een periode de kous overdag te dragen volgens voorschrift van de arts (vaak maximaal zes weken afhankelijk van de gespoten concentratie).

Na de behandeling

Na de behandeling moet u twintig minuten in het ziekenhuis aanwezig blijven en rondlopen, om te controleren dat er geen ongewenste reacties op het 'foam' optreden.

Mogelijke bijwerkingen van de behandeling

- Donkere verkleuring (pigmentatie) van de huid boven de behandelde spatader. Deze verkleuring verdwijnt meestal na verloop van tijd. Mensen met een donkerder huidtype hebben een grotere kans op blijvende pigmentatie.
- Oppervlakkige veneuze trombose (pijnlijke streng in behandelde gebied).
- Allergische reactie op het 'foam'.
- Als het sclerosans (al dan niet gemengd met lucht) naast het vat gespoten wordt, kan de huid ter plaatse stuk gaan en littekens achterlaten.
- Echofoam behandeling kan een migraine aanval induceren bij patiënten die reeds migraine hebben.

- Kortdurend een verminderde doorbloeding van de hersenen.
- Het zien van lichtflitsen net na de behandeling.
- Diepe veneuze trombose, dus een afsluiting in het diepe adersysteem. Dit uit zich vaak door een gezwollen, pijnlijke kuit.

Therapeutisch elastische kous(en) (TEK) / drukkous

- De kous(en) moet(en) 48 uur dag en nacht blijven zitten. Daarna mag u de kous voor de nacht zelf uit doen.
- U dient vervolgens de kous(en) een periode overdag te dragen. Hoe lang u de kous precies dient te dragen hoort u na de ingreep. Het dragen van de kous(en) is van groot belang voor het slagen van de behandeling.
- U trekt de kous aan bij het opstaan. De kous mag pas uit als u naar bed gaat.
- De therapeutisch elastische kous(en) (TEK) mag (mogen) niet nat worden. Als u wilt douchen, adviseren wij u om een vuilniszak om het been te doen en deze dan af te plakken.

Bewegen

Bewegen is goed, maar 'alles met mate'. Vermijd de eerste week na de ingreep intensieve sporten zoals wielrennen of hardlopen. Hierna mag u natuurlijk weer uw normale activiteiten hervatten.

Pijn

Pijn na de ingreep is mogelijk. Heeft u pijn, dan mag u zo nodig 4x daags 500 mg Paracetamol innemen. In geval van aanhoudende pijn in het been, ondanks gebruik van Paracetamol, of bij roodheid en/of zwelling van het behandelde been, dient u contact op te nemen met de afdeling dermatologie. Zie telefoonnummers onder 'Meer informatie en vragen'.

Controleafspraak

Na de behandeling maakt u bij de balie (poli dermatologie) een controleafspraak. Vaak een week na de behandeling wordt u voor controle terug gezien door de dermatoloog of verpleegkundig specialist.

Meer informatie en vragen

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen, of een mogelijke complicatie hebben, neem dan contact op met het secretariaat van de polikliniek dermatologie.

Telefoon tijdens kantoortijden:

- Ziekenhuislocatie Almelo, telefoonnummer 088 708 31 30.
- Ziekenhuislocatie Hengelo, telefoonnummer 088 708 53 40

Buiten kantoortijden via de afdeling spoedeisende hulp, telefoonnummer 088 708 78 78.

Daarnaast kunt u een filmpje bekijken over de echo sclerocompressietherapie behandeling op onze site van het ziekenhuis zgt.nl in de linker kolom klikt u 'Specialismen en afdelingen' aan en vervolgens 'Dermatologie'.

In de linker kolom vindt u bij 'Behandelingen' informatie en films over 'Spataderbehandelingen', waaronder de echogeleide sclerocompressietherapie.