

Ambulante flebectomie volgens Müller

Deze folder geeft u een globaal overzicht van de klachten en oorzaak van spataderen (varices) en de behandeling door middel van een ambulante flebectomie volgens Müller. Uw persoonlijke situatie kan anders zijn dan in deze folder 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 negentig procent van het zuurstofarme bloed wordt via de diepe aders en circa tien procent 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?

Iedereen kan spataderen krijgen. Er zijn mensen met een verhoogde kans op het ontstaan van spataderen:

- Mensen bij wie het in de familie voorkomt.
- Zwangere vrouwen.
- Mensen die veel en lang (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.

Klachten en verschijnselen?

Vaak zijn er geen klachten, maar wordt de aanwezigheid van spataderen als storend of lelijk ervaren. Sommige mensen met spataderen hebben echter jeuk, pijn of een onrustig moe of zwaar gevoel in het onderbeen. Anderen hebben (nachtelijke) krampen of gezwollen enkels in de loop van de dag. Soms ontstaat er huiduitslag, een verkleuring (bruine vlekken) of doet zich een aderontsteking of spataderbloeding voor. In het ergste geval ontstaat er een open been: een huidzweer die 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

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

het niet goed functioneren van het adersysteem en op huidafwijkingen. Daarnaast is er vaak aanvullend onderzoek nodig om vast te stellen hoe de diepe aderen functioneren, of de spataderen behandeld kunnen of moeten worden en waar deze behandeling dan uit zal moeten bestaan. Dit onderzoek heet duplexonderzoek, een combinatie van echografie en geluidsgolven (doppler). Met ultrageluidsgolven krijgt men een indruk over de doorgankelijkheid van de bloedvaten, de stroomrichting van het bloed en de functie van de kleppen. Het onderzoek is volstrekt pijnloos, onschadelijk omdat er geen straling vrij komt en wordt poliklinisch uitgevoerd. Een duplexonderzoek is vaak nodig om tot een spataderbehandeling op maat te komen.

Behandelingsmogelijkheden

Spataderen kunnen op verschillende manier worden behandeld. Dit is afhankelijk van de uitbreidheid van de aandoening en de uitkomsten van het onderzoek.

De spataderen kan men weghalen met een operatie of door ze dicht of weg te spuiten. De Zwitserse arts dr. Müller heeft ook een behandeling ontwikkeld: de ambulante flebectomie.

Mensen kunnen gerust zonder deze spataderen. In deze folder geven we informatie over de 'ambulante flebectomie volgens Müller' (Dr. Müller is een Zwitserse arts die deze behandeling ontwikkeld heeft).

Ambulante flebectomie (Müller)

Deze behandeling is geschikt voor grotere oppervlakkige spataderen (zijtakken) van de benen. De behandeling is cosmetisch aantrekkelijk, omdat slechts kleine littekentjes achterblijven. Het betreft een poliklinische behandeling. U wordt hiervoor niet opgenomen in het ziekenhuis. De behandeling vindt plaats onder plaatselijke verdoving.

Voor de behandeling

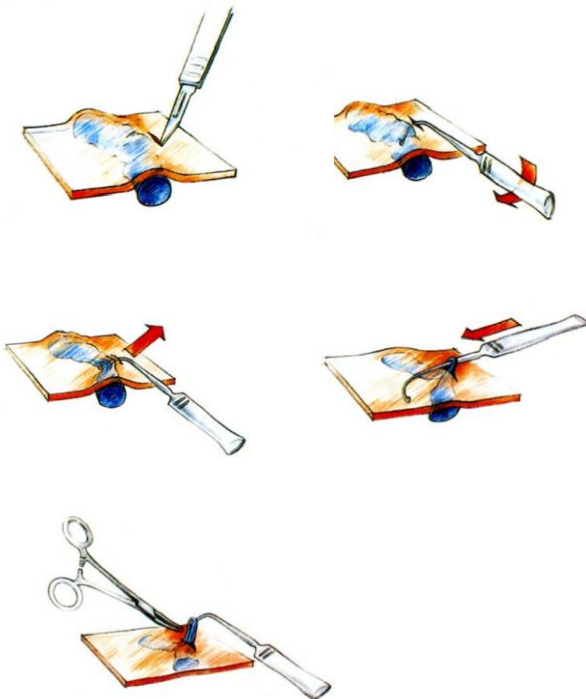
De volgende punten zijn belangrijk voorafgaand aan de behandeling:

- Zeg bij verhindering uw afspraak zo snel mogelijk af. In de vrijgekomen tijd kunnen wij een andere patiënt helpen.
- Heeft u een voorgeschreven kous ontvangen? Neem deze mee naar uw afspraak.
- In overleg met uw behandeld specialist stopt u eventuele bloedverdunding of past u deze aan.
- Draag op de dag van de behandeling makkelijke (lage) schoenen en ruime kleding. Door de watten onder de kous(en) past een strakke broek of schoen niet meer.
- Scheer eventueel twee dagen voor de behandeling uw been. Dit voorkomt dat het verwijderen van de kleefstrips, waarmee de steriele doeken aan uw been plakken, pijnlijk is.
- Smeer geen crème of zalf op uw benen op de dag van de behandeling.
- Neem iemand mee die u naar huis kan brengen. Verzekeringstechnisch mag u niet met de auto naar huis rijden na de behandeling.

De behandeling

De arts tekent met een huidstift de loop van de spatader af terwijl u rechtop staat. Vervolgens neemt u plaats op de behandeltafel en wordt uw been gereinigd. Daarna krijgt u enkele prikken in het been om de huid te verdoven. U krijgt dus geen narcose. Hierna maakt de arts met een mesje sneetjes van ongeveer drie millimeter in de verdoofde huid. De sneetjes hebben drie tot zeven centimeter afstand van elkaar. Via deze sneetjes maakt de arts de spatader los en trekt deze met een soort haakje naar buiten. Als de spatader is verwijderd, plakt de arts de sneetjes met kleine hechtpleisters (steristrips) dicht.

Hechten van de wondjes is meestal niet nodig. Het gebruik van steristrips geeft een mooie wondgenezing. Over het behandelde gebied legt de arts drukverband aan. Hierdoor wordt de vorming van bloeditstortingen beperkt. Hierover trekt u de meegebrachte kous.



Mogelijke bijwerkingen

De meest voorkomende bijwerkingen van de behandeling zijn:

- Bloeditstorting (blauwe plek). Dit heeft iedereen na een ingreep. Dit kan een pijnlijk gevoel geven en er lelijk uitzien. Het verdwijnt van zelf en kan geen kwaad.
- Blaren of oppervlakkige wondjes van de hechtpleister. Ook dit kan een pijnlijk gevoel geven en er lelijk uitzien. Het verdwijnt van zelf en kan geen kwaad.
- 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.

- Er bestaat een kleine kans op een trombosebeen.

Na de behandeling

Houd na de behandeling rekening met het volgende:

- Laat de watten 48 uur onder de kous zitten.
- Draag de kous na deze 48 uur nog drie dagen alleen overdag. Trek de kous aan bij het opstaan, trek de kous uit bij het naar bed gaan. In totaal draagt u de kous dus vijf dagen. Dit is belangrijk voor het slagen van de behandeling.
- De kous mag 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, hardlopen of springsporten. Hierna mag u weer uw normale activiteiten hervatten.

Pijn

Het is mogelijk dat u pijn na de ingreep ervaart. U mag vier keer daags een paracetamol van vijfhonderd milligram innemen. Houdt de pijn aan, ondanks de paracetamol? Neem contact op met de polikliniek dermatologie.

Controleafspraak

Na de behandeling wordt een controleafspraak gemaakt.

Problemen

Bij problemen kunt u ons dag en nacht bereiken. Belt u als:

- Eén of meerdere wondjes doorbloeden.
- U benauwd bent, pijn bij de ademhaling heeft of bloed ophoest.
- Het been fors zwelt.
- Uw voet spierwit of juist rood of blauw wordt.

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:

Tijdens kantooruren 08.00 – 16.30 uur.

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

Heeft u klachten en/of vragen welke niet kunnen wachten tot de volgende werkdag? Belt u dan met het algemene telefoonnummer 088 708 78 78. Vraag naar de spoedeisende hulp.

Check uw dossier op MijnZGT

MijnZGT is het patiëntenportaal van ZGT. U kunt op MijnZGT via uw computer, tablet of mobiel delen van uw medisch dossier inzien, persoonlijke gegevens checken, of bijvoorbeeld vragenlijsten invullen die wij voor u hebben klaargezet. Kijk voor meer informatie op: zgt.nl/mijnzgt.