


Patiënteninformatie



Operatieve behandeling van spataders



h.-hartziekenhuis vzw

een **hart**
voor zorg

Voorwoord

Je hebt met je behandelend arts afgesproken dat er operatief spataders worden verwijderd.

Als aanvulling op de uitleg die je reeds kreeg van je arts biedt deze informatiebrochure je bijkomende informatie.

Bij vragen kan je steeds terecht op de volgende telefoonnummers:

Polikliniek vasculaire chirurgie:	☎ 03 491 27 20
Spoedgevallen	☎ 03 491 29 00
Behandelende arts-specialist	☎ na afspraak

Dr. Philippe De Vleeschauwer

Dr. Marc Dubois

Dr. Joke Durnez

Het ganse team wenst je een spoedig herstel toe!

1 . Wat zijn spataders?

- Het bloedvatenstelsel in het menselijke lichaam bestaat uit **slagaders** en **aders**.
- Slagaders brengen het zuurstofrijke bloed van het hart naar de organen en de ledematen.
- Aders brengen het zuurstofarme bloed vanuit de organen en de ledematen terug naar het hart.
- Voor de aders in de benen vergt dit een extra inspanning door de zwaartekracht.
- Het bloed moet immers tegen de zwaartekracht in terug naar boven gestuwd worden.

Twee systemen zorgen ervoor dat het bloed niet naar beneden zakt.

- De **pompwerking** van de kuitspieren. Bij normale spierwerking in de benen worden de aders als een 'spons' leeg gedrukt.
- Een **kleppensysteem** in de aders. Alle aders van het been zijn voorzien van kleppen die het bloed in de juiste richting stuwten. Helemaal boven in het been -in de lies- en in de knieholte zitten de belangrijkste kleppen. Op die plaatsen komen een oppervlakkige en diepliggende ader samen.

2 . Hoe ontstaan spataders?

- Er kunnen verschillende oorzaken zijn zoals:
 - familiale belasting
 - verlies van elasticiteit tijdens zwangerschap
 - staande beroepen

De kans op het krijgen van spataders is een optelsom van risicofactoren, waarbij ook overgewicht, leeftijd en vrouwelijke hormonen (oestrogenen) een rol spelen.

- Bij een ander type spataders is een duidelijke oorzaak aanwijsbaar: bv. na een diepe veneuze trombose. Bij een diep veneuze trombose zoekt het bloed zich een weg via oppervlakkige routes naar het hart. Deze oppervlakkige takken zijn niet bestand tegen de hoge druk en gaan uitzetten. Het gevolg is dat de kleppen gaan lekken, de ader uitzet en er een spatader ontstaat. De uitgezette aders kunnen via een heelkundige ingreep worden weggenomen. Deze operatie wordt de varicectomie genoemd.

3. Hoe bereid je je voor op de ingreep?

- Je mag tot 6 uur voor de ingreep een lichte maaltijd nuttigen (bv. beschuit met thee).
- 24 uur voor je ingreep mag je geen zware of vetrijke maaltijd, alcoholische dranken of drugs meer nemen.
- Je mag tot 2 uur voor de ingreep heldere dranken drinken (bv. thee, appelsap, koffie zonder melk).
- Je arts heeft met je besproken welke medicatie je mag innemen de ochtend van uw ingreep.

Indien je **bloedverdunnende medicatie** neemt, contacteer steeds je arts zodat deze medicatie zo nodig tijdig kan gestopt worden en tijdelijk kan vervangen worden door andere medicatie.

- Je wordt gevraagd om thuis, daags voor de ingreep, de operatiestreek te ontharen met een **trimmer** of twee dagen voor de ingreep met **ontharingscrème**.
- Je gebruikt dus geen scheermesje.

4. Wat breng je mee?

- Identiteitskaart
- Bloedgroepkaart
- Resultaten van vooronderzoeken:
 - uitslag bloedonderzoek vanaf 60jaar
 - uitslag E.C.G. vanaf 50jaar
- Ingevulde preoperatieve vragenlijst.
- Losse kledij en ruime schoenen (je krijgt een gewatteerd compressieverband aan je been na de ingreep).

Je mag na de ingreep niet met de wagen rijden, zorg dus voor iemand die je kan ophalen.

5. Hoe verloopt de ingreep?

- Voor de ingreep (of tijdens een consultatie daags voordien) worden de spataders met een stift op de huid gemarkeerd. Dit gebeurt terwijl je rechtstaat, omdat spataders in rechtstaande houding het beste zichtbaar zijn. Tijdens de operatie lig je plat en zijn sommige aders moeilijker te zien.
- Bij een operatieve behandeling wordt de hoofdspatader afgebonden (crossectomie) en weggenomen (stripping), of dichtgemaakt met behulp van een laserkatheter.
- Het **afbinden** van spataders (crossectomie) gebeurt met behulp van een draadje ter hoogte van de lies. Hier wordt een insnede van ongeveer 2 à 3 cm voor gemaakt. Hierdoor valt de druk van bovenaf weg. Deze behandeling wordt alleen toegepast bij oppervlakkige spataders.
- Bij het **strippen** van de hoofdspatader wordt er naast een insnede ter hoogte van de lies ook een insnede van ongeveer 1 cm gemaakt ter hoogte van de knie of enkel. Via deze incisie wordt een "stripper" door de ader omhoog geschoven. Bij uitgebreide spatadervorming worden de overige uitgezette zijaders via kleine sneetjes verwijderd met een haakje (flebec-tomie). De sneden in de lies en ter hoogte van de knie of enkel worden gehecht. De andere kleinere sneetjes worden met steristrips dichtgeplakt.
- Bij de **laserbehandeling** wordt de hoofdspatader onder de knie in beeld gebracht door een echotoestel en aangeprikt. Via een klein buisje wordt de laserkatheter opgeschoven naar boven. Met behulp van echo wordt bepaald op welk niveau de ader wordt dichtgebrand. Er wordt geen insnede ter hoogte van de lies gemaakt.
- Bij elke operatieve behandeling van spataders wordt een drukverband aangelegd om bloeduitstortingen te beperken. De operatie vindt plaats onder algemene of locoregionale (epidurale prik in de rug) anesthesie.

5. Na de ingreep

- Na afloop van de operatie verblijf je nog enige tijd in de ontwaakruimte.
- Na de ingreep zullen de verpleegkundigen nog een aantal controles uitvoeren.
- Voelt je pijn of een ander ongemak, aarzel niet dit te melden.
- Ook de behandelende arts komt nog langs ter controle. Hij beslist wanneer je het ziekenhuis mag verlaten.
- Je mag de eerste nacht na de ingreep niet alleen blijven.
- Je mag dezelfde dag nog steunen op het geopereerde been.
- Er wordt een controleafspraak gemaakt één week na de ingreep.

6. Na de behandeling

- Het geopereerde been in hoogstand leggen (zeker niet laten afhangen).
- Tracht elk uur gedurende tien à vijftien minuten rond te stappen (niet stilstaan).
- Je draagt een elastisch verband aan het geopereerde been van aan de voet tot in de lies, dit verband moet ter plaatse blijven tot aan de volgende controle afspraak.
- Bij pijn kan je voorgeschreven pijnmedicatie innemen.
- Op de controleraadpleging na één week zullen het drukverband en de eventuele hechtingen verwijderd worden.
- Er wordt een elastische kous aangebracht. Deze moet je gedurende drie volle weken enkel overdag dragen.
- 's Ochtends voor het opstaan doe je de kous weer aan.
- Bloeduitstortingen kunnen behandeld worden met Hirudoid® of Reparil® gel.
- Bij mogelijke zwelling van het been leg je dit best in hoogstand.
- Vanaf nu mogen de dagelijkse activiteiten langzaam hervat worden.
- Het drukverband moet droog gehouden worden.
- Douchen kan twee dagen na het verwijderen van de hechtingen.
- Een bad nemen kan vanaf één week na het verwijderen van de hechtingen.
- Vier weken na de ingreep vind er nog een controleafspraak plaats.

Als je na het lezen van deze infobrochure nog **vragen** hebt in verband met deze ingreep, **aarzel niet** ze te stellen aan je vaatchirurg of verpleegkundige van de afdeling.

© 2017 H.-Hartziekenhuis

H.-Hartziekenhuis | Mechelsestraat 24, 2500 Lier | www.hhzhlier.be
T: 03/491 23 45 | Afspraken 03/491 27 20 - 03/491 27 41