
SPATADEREN (VARICES)

WAT ZIJN HET ?

Een spatader is een ader die verwijd is en daardoor duidelijk zichtbaar is op de huid, of voelbaar is onder de huid. Spataderen zijn meestal blauw doorschemerend en kronkelig, en zitten vooral aan de benen. Spataderen komen heel vaak voor, ze behoren tot de top tien van klachten waarvoor mensen naar de huisarts gaan. Ze komen meer voor bij vrouwen dan bij mannen. De medische naam voor spataderen is varices.

WAT IS DE FUNCTIE VAN ADEREN ?

Aderen (venen) zijn de bloedvaten die zorgen voor de terugstroom van het bloed naar het hart. De slagaderen (arteriën) brengen het bloed van het hart naar de benen, en via de aderen vloeit het weer terug naar het hart. Aan de buitenkant van het been zit een heel netwerk van oppervlakkige aderen waardoor het bloed terugstroomt naar boven. Binnen in het been, tussen de spieren in zitten ook grote aderen waardoor het bloed terugstroomt. In al deze aderen zitten klepjes. Deze klepjes zorgen ervoor dat het bloed gemakkelijk kan terugstromen van de tenen naar het hart. Als u loopt of uw beenspieren beweegt, dan worden de aderen leeg geknepen, en door de klepjes kan het bloed maar één kant op, omhoog. Als de kleppen niet goed meer werken of kapot zijn, dan vloeit het bloed minder makkelijk terug naar het hart. Hierdoor raken de vaten gestuwd, ze worden wijder, voller, kronkelig: zo ontstaan spataderen.

WAAR IN HET BEEN ZITTEN DE ADEREN ?

Het aderstelsel van de benen bestaat uit het oppervlakkige en het diepe systeem. Het oppervlakkige systeem bestaat uit zeer veel kleine aders die het been als een net omhullen. Ongeveer 10% tot 20% van het bloed uit de oppervlakkige aders verzamelt zich in de grote stamaders (de zogenaamde vena saphena magna (VSM) en de vena saphena parva (VSP)). Deze 2 stamaders monden uit in het diepe systeem, respectievelijk ter hoogte van de lies en ter hoogte van de knieholte. Het bloed wordt ook via verbindingaderen (perforerende aderen) van het oppervlakkige naar het dieper liggende systeem vervoerd. Dit diepe systeem verzorgt het grootste deel (90%) van de afvoer van het bloed vanuit de benen en is onzichtbaar ingebed in de beenspieren.

WAARDOOR ONTSTAAN SPATADEREN ?

Spataderen ontstaan meestal doordat de klepjes in de aderen niet goed meer sluiten. Als de aderen wijder worden in de loop van het leven, sluiten de klepjes minder goed. Ook kunnen de kleppen kapot gaan door een doorgemaakte trombose. Als de kleppen niet meer goed werken stroomt het bloed niet goed terug naar het hart en neemt de druk in de ader toe. Hierdoor zet de ader uit. Door deze uitzetting gaan de kleppen verderop ook niet goed meer dicht, waardoor het proces verder voortschrijdt.

Aanleg

Het hebben van veel spataderen komt in families voor. Erfelijke factoren spelen dus een rol. Soms bestaat er een aangeboren zwakte van het steunweefsel rond de aderen waardoor spataderen kunnen ontstaan. Soms zijn de kleppen in de aderen niet goed aangelegd of ontbreken ze helemaal.

Hormonale factoren

Dat vrouwen vaker last hebben van spataderen wordt toegeschreven aan de invloed van vrouwelijke hormonen, maar ook aan gebruik van de anticonceptiepil, en eventuele doorgemaakte zwangerschappen.

Zwangerschap

Tijdens de zwangerschap wordt onder invloed van de zwangerschapshormonen het bindweefsel overal zwakker, hierdoor kunnen aderen gemakkelijker uitzetten. Daarnaast worden de vaten gestuwd doordat de baarmoeder de afvoer dichtdrukt. Door deze twee factoren ontstaan er vaak spataderen tijdens of na de zwangerschap.

Staand werk

Spataderen ontstaan vaker bij mensen met een staand beroep (bijvoorbeeld kappers, leraren) en zeker als daarbij nog veel getild moet worden (bijvoorbeeld machinebankwerkers).

Trombosebeen

Spataderen kunnen ook het gevolg zijn van een trombosebeen. Bij een trombosebeen zijn meestal diepe aderen in het been verstopt geraakt door gestold bloed. Hierdoor raken andere aderen aan de buitenkant van het been overbelast, waardoor spataderen kunnen ontstaan. Ook de kleppen in de vaten diep in het been kunnen kapot gaan door trombose. Het bloedstolsel in de vaten wordt meestal weer helemaal opgeruimd na enkele maanden, maar bij dit proces kunnen de klepjes sneuvelen.

Operaties en ongevallen

Na operaties, bijvoorbeeld heup-operaties en knie-operaties, en na ongevallen kunnen vaten ook beschadigd raken.

Overgewicht

Bij overgewicht komen vaker spataderen voor.

WAT ZIJN DE KLACHTEN EN VERSCHIJNSELEN ?

Spataderen veroorzaken vaak helemaal geen klachten. Veel mensen zullen de aanwezigheid van spataderen als storend of lelijk ervaren. Spataderen nemen in de loop der jaren meestal geleidelijk in ernst toe.

Als de spataderen klachten geven, is dat meestal in de vorm van een moe, loom en zwaar gevoel in de benen. Soms heeft men jeuk en tintelingen of kan men de benen niet goed stil houden in bed (rusteloze benen) of heeft men het gevoel dat er iets over de benen kruipt. In zeldzame gevallen is er sprake van pijn of van een bloeding uit een spatader. Daarnaast kan door het niet goed terugstromen van het bloed naar het hart (veneuze insufficiëntie) ook stuwings- en als gevolg hiervan vochtophoping (oedeem) rond de enkels ontstaan. Deze klachten nemen toe in de loop van de dag, na lang staan en bij warm weer. Als vochtophoping lang bestaat kunnen aan de onderbenen verschijnselen ontstaan, zoals pigmentvorming, eczeem, witte verlittekening, verharding van de huid en het onderhuidse vetweefsel en uiteindelijk een open been (ulcus cruris venosum)

HOE WORDT DE DIAGNOSE GESTELD ?

Spataderen zijn eenvoudig te herkennen, maar als er grotere spataderen zijn dan is er aanvullend onderzoek nodig. Spataderen aan de buitenkant van het been kunnen namelijk het gevolg zijn van lekke kleppen in de diepte. Dit moet eerst onderzocht worden, dit onderzoek wordt meestal flebodiagnostiek genoemd. Tijdens dit onderzoek wordt gekeken waar de spataderen zitten, wat voor soort spataderen het zijn en wat de beste behandeling is.

Het onderzoek naar spataderen wordt uitgevoerd in een staande houding, want dan vullen ze zich en zijn ze goed zichtbaar. Eerst wordt gekeken waar de spataderen lopen en of het grote of kleinere zijn. De volgende stap is het onderzoeken van de twee grote stamaderen: de vena saphena magna in de liesplooien en de vena saphena parva in de knieholte. Met behulp van een Duplex apparaat (echo-Doppler) wordt gekeken naar de kleppen in de aderen en naar de stroomrichting van het bloed. Met het Duplex apparaat kan men ook zien of er vaten dicht zitten met stolsels (trombose) en of het diepe systeem goed is.

Op het scherm van het Duplex apparaat zijn de vaten te zien als zwarte uitsparingen tegen een witgrijze achtergrond. Als er tijdens het onderzoek in uw kuit wordt geknepen, gaat het bloed omhoog. Op het scherm wordt dit met een blauwe kleur aangegeven - dit is normaal. Als de kleppen niet goed zijn stroomt het bloed in de spatader terug naar beneden. Op het scherm wordt dit met een rode kleur aangegeven - dit betekent dat de kleppen niet goed zijn. Door op diverse plekken te kijken, in de liesplooien, in de knieholten, en elders op uw been, ontstaat een goed beeld van wat er lek is en wat er behandeld moet worden.

Daarna krijgt u een advies en worden er afspraken voor de behandeling gemaakt. U krijgt ook schriftelijke informatie mee om thuis rustig door te lezen.

HOE WORDT BEPAALD WAT DE BESTE BEHANDELING IS ?

Dit wordt bepaald aan de hand van de bevindingen tijdens het onderzoek. Als u alleen kleine spataderen hebt aan de buitenkant van het been, dan is wegsputten (scleroseren) de beste oplossing. Als er hele kleine tussen zitten, zo klein dat er geen naaldje in past, dan kunnen die met een uitwendige laserbehandeling worden behandeld. Voor middelgrote spataderen is scleroseren ook de beste oplossing. Voor de hele grote stamaderen, is scleroseren niet de beste behandeling, omdat dit dan vaak niet houdt: het vat kan later weer open gaan. En er moet veel scleroseringsmiddel worden ingespoten. Deze stammen kunnen het beste van binnen uit worden dichtgebrand (endoveneuze behandeling met de VNUS methode). Als alternatief kan ook foamscleroseren worden toegepast. Bij hele kronkelige stammen of grote spataderen die vlak onder de huid liggen kan van binnenuit dichtbranden niet goed. In dat geval kan de vaatchirurg de vaten operatief verwijderen (strippen). Ook kan de vaatchirurg verbindingen naar het diepe systeem onderbinden (perforantectomie). Grote zijtakken van de stamaderen kunnen het best worden verwijderd via kleine sneetjes onder lokale verdoving. Dit heet de Muller procedure (ambulante flebectomie). Als de kleppen in de vaten van het diepe systeem niet goed zijn, dan heeft behandeling van spataderen aan de buitenkant niet zoveel zin. In dat geval moet u elastische kousen gaan dragen (compressie therapie) .

OVERZICHT VAN DE VERSCHILLENDE BEHANDELINGEN VAN SPATADEREN

Elastische kousen en drukverbanden (compressie-therapie)

Soms wordt er voor gekozen om spataderen niet te behandelen. Bijvoorbeeld omdat het diepe systeem niet goed is. Of omdat de behandeling niet of nog niet kan worden uitgevoerd, bijvoorbeeld tijdens een zwangerschap of kort na een trombosebeen. In deze gevallen kunnen de klachten aanzienlijk afnemen als u elastische kousen gaat dragen.

Scleroseren (inspuiten van spataderen)

Bij scleroseren worden de spataderen ingespoten met een irriterende vloeistof (aethoxysclerol). Deze stof veroorzaakt een ontstekingsreactie van de vaatwand. Vervolgens gaat er een drukverband (compressieverband) of een elastische kous omheen waardoor de vaatwanden tegen elkaar aan worden gedrukt. De beschadigde vaatwanden plakken vervolgens aan elkaar en het vat zicht dicht. Een variant van het scleroseren is het foamscleroseren. Hiervoor wordt de scleroseringsvloeistof met lucht gemengd zodat een schuim ontstaat. Dit schuim maakt een beter contact met de vaatwand, hiermee zijn ook grotere vaten zoals de stamaderen mee dicht te krijgen.

Muller procedure (ambulante flebectomie)

De Muller procedure is bedoeld voor grote zijtak spataderen die oppervlakkig gelegen zijn. De spatader wordt afgetekend. Onder lokale verdoving door middel van injecties met verdovingsvloeistof worden kleine sneetjes gemaakt naast het vat. Vervolgens wordt met een haakje de spatader naar buiten getrokken. De sneetjes genezen heel mooi. Om bloeduitstortingen tegen te gaan wordt 2 weken lang een drukverband aangelegd.

Endoveneuze technieken (van binnenuit dichtbranden)

Dit is de nieuwste methode om de grote stam spataderen (vena saphena magna en vena saphena parva) te behandelen zonder dat er geopereerd hoeft te worden. Endoveneus betekent dat het vat van binnenuit dichtgebrand wordt. Er zijn verschillende technieken, met laser, radiogolven, stoom, en bevriezen. De methode is steeds hetzelfde: het vat wordt aangeprikt onder controle met het Duplexapparaat. Er wordt een buisje opgeschoven in het vat, en via deze buis wordt het vat van binnenuit beschadigd. Uiteindelijk verschrompelt het vat en zit helemaal dicht. De nieuwste en beste techniek is de VNUS closure methode. Dit werkt met radiogolven, hetzelfde principe als in de magnetron.

Opereren (crossectomie + strippen)

De grote stam spataderen (vena saphena magna en vena saphena parva) kunnen ook operatief verwijderd worden. Dit wordt gedaan door de vaatchirurg onder algehele narcose of met een ruggenprik. Deze ingreep is steeds minder vaak nodig vanwege de nieuwe endoveneuze technieken. Maar het gebeurt nog steeds, sommige vaten zijn namelijk niet geschikt voor de endoveneuze technieken. Bijvoorbeeld als ze te kronkelig zijn of te dicht onder de huid lopen. Bij een crossectomie wordt de inmonding van de VSM of de VSP in het diepe adersysteem opgezocht via een sneetje in de lies, respectievelijk de knieholte. Daarna wordt de verbinding van de VSM, dan wel de VSP, met de diepe ader doorgesneden en worden alle zijtakken afgebonden met hechtingen. Een crossectomie van de VSM in de lies wordt vaak gecombineerd met strippen. Bij strippen wordt in de stamader een draad opgevoerd van de lies naar de knie. De VSM wordt vast gemaakt aan het uiteinde van deze draad en vervolgens binnenste buiten er uit getrokken (strippen).

Kan ik deze grote aderen dan zomaar missen ?

Ja. Dit soort ingrepen wordt alleen gedaan bij aderen die niet meer goed werken: ze zijn te groot, de kleppen doen het niet meer, ze zijn gestuwd, ze veroorzaken klachten, en ze dragen niet meer echt bij aan de terugvloed van het bloed. Er kunnen zelfs problemen door ontstaan, er kunnen stolsels in komen, aderontsteking, en u kunt er vochtophoping in het been en huidveranderingen door krijgen. U kunt deze aderen missen als kiespijn. De terugvloed van het bloed wordt overgenomen door de vele ander vaten aan de buitenkant van het been en binnen in het been.

Combinatie van operatie, andere technieken en scleroseren

Vaak wordt een combinatie van de diverse technieken toegepast om het beste resultaat te verkrijgen. Dit gebeurt in meerdere etappes. Er wordt begonnen met het aanpakken van de grotere spataderen door middel van de beschreven operatieve en endoveneuze methodieken en de schuimsclerose. Daarna kunnen de resterende spataderen met bijvoorbeeld scleroseren worden behandeld.

Complicaties van operaties

Een goed uitgevoerde behandeling van spataderen kent weinig risico's. In enkele gevallen kan een beperkte aderontsteking ontstaan. Na een operatie kan er bloed uit een geopereerde ader lekken waardoor er een blauwe plek (bloeduitstorting) optreedt.

Complicaties van scleroseren

Scleroseren verloopt meestal (> 95%) probleemloos, maar er kunnen milde complicaties optreden, en bij hele kleine adertjes kan het effect tegenvallen. Het is goed om daar van te voren van op de hoogte te zijn.

Bij het inspuiten van spataderen kunnen bruine verkleuringen van de huid optreden, vooral bij mensen met een gepigmenteerde huid. Soms wordt eerst een proefplek gedaan om te beoordelen of verkleuring optreedt. Het kan maanden tot een jaar duren voordat de verkleuring wegtrekt, en bij minder dan 1% is het blijvend. Het inspuiten van de vloeistof kan jeuk veroorzaken of pijn; dit is tijdelijk en gaat vanzelf over. Soms is iemand allergisch voor de vloeistof en ontstaan galbulten of andere allergische reacties. Die kunnen worden behandeld, maar nog een keer scleroseren is dan niet mogelijk. Er kunnen bloeduitstortingen ontstaan. Er kunnen stolsels in en rond het vat ontstaan die hard aanvoelen, als langwerpige strengen of bobbel onder de huid. Deze stolsels worden door het lichaam vanzelf opgeruimd, net als bloeduitstortingen. Wanneer de injectievloeistof naast het bloedvat terecht komt, kan de huid ter plaatse beschadigd worden. Er kunnen wondjes of zweertjes ontstaan. Bij het scleroseren van hele kleine vaatjes (besenreiser) kan het gebeuren dat in de omgeving van de adertjes na het inspuiten nieuwe adertjes ontstaan, van een nog kleiner kaliber. Dit wordt teleangiectatic matting genoemd. Het treedt in minder dan 1% op. De oorzaak is onbekend. Het trekt meestal vanzelf weer weg in 3 tot 12 maanden. Verder kan het bij besenreiser spataderen niet lukken om ze in te spuiten, omdat de vaatjes kleiner zijn dan naalden die gebruikt worden. Bij dit type zeer kleine spatadertjes kan dan eventueel nog laserbehandeling worden toegepast. Bij een (te) strak verband of een te strak zittende kous kunnen blaren van de huid ontstaan en pijnklachten. Bij pijn moet de kous of het verband worden verwijderd en vervangen door een ruimer zittende kous of minder strak verband. Zeldzaam is het optreden van trombose of longembolie na de behandeling van spataderen.

WAT KUNT U ZELF NOG DOEN ?

Lopen en bewegen zijn belangrijk voor een goed resultaat. Het is verstandig om elke dag een wandeling te maken. Lang staan, stilzitten, zwaar tillen en warmte moeten worden vermeden. Bij langdurig zitten kan het verstandig zijn de benen hoog te leggen.

WAT ZIJN DE VOORUITZICHTEN ?

Afhankelijk van de omvang en de oorzaak van de spataderen zal een bepaalde behandeling meer of minder succesvol zijn. Bij de ene persoon komen de spataderen snel terug, bij de andere blijven ze een aantal jaren weg. Wat de behandelaar in feite doet is spataderen opruimen, de neiging om elders spataderen te ontwikkelen wordt door de behandeling niet weggenomen.

HOE MAAK IK EEN AFSPRAAK VOOR HET BEHANDELEN VAN SPATADEREN ?

Er zijn diverse ziekenhuizen en gespecialiseerde klinieken waar u spataderen kunt laten behandelen. Om een afspraak te maken op de spataderpoli van de afdeling huidziekten in het AMC (Academisch Medisch Centrum) te Amsterdam kunt u bellen met 020-5662530 en vragen om een afspraak op de flebodiagnostiek poli. U heeft wel een verwijfsbrief nodig van uw huisarts.

2012