

# Wegspuiten van spataderen, sclerocompressietherapie

Spataderen aan de benen vormen een veelvoorkomende afwijking onder de bevolking. Een spatader is een abnormale verwijding van een ader. Er bestaan heel veel verschillende soorten spataderen.

De besenreiser (takkenbosvenen) en reticulaire varices (verdikte bloedvaten) geven niet altijd lichamelijke klachten, maar kunnen er wel ontsierend uitzien.

De behandeling van spataderen aan de benen gebeurt dan ook meestal vanuit esthetisch oogpunt en bij voorkeur door middel van sclerocompressietherapie. In deze tekst wordt deze behandeling beschreven.

U komt voor behandeling bij de polikliniek Dermatologie op niveau 1 van het Maastricht UMC+ . **Volg 7- 1 blauw.**



## Consult

De arts zal tijdens het eerste consult onderzoeken of er bij u sprake is van besenreiser (takkenbosvenen) en/of reticulaire varices (verdikte bloedvaten). U krijgt vervolgens de gelegenheid om uw wensen, klachten en vragen te bespreken. De arts beantwoordt al uw vragen en informeert u zo volledig mogelijk over de behandeling, het te verwachten resultaat en de mogelijke complicaties.

Is er bij u sprake van andersoortige spataderen en/of aderproblemen die niet voor sclerocompressietherapie in aanmerking komen, dan zal dit met u besproken worden.

Mogelijk verwijst de arts u dan door naar ons flebologiespreekuur (spataderspreekuur) voor verder onderzoek en het bespreken van de behandel mogelijkheden van uw (spat)aderen.

## Vorbereidingen

**Foto's** - Vóór de behandeling maken wij foto's voor in uw medisch dossier. Hiermee kunnen u en uw behandelend arts het resultaat na de behandeling goed beoordelen.

**Crèmes en zalven** - Wij raden u aan om op de dag van de behandeling geen zalven, crèmes of lotions te gebruiken op het been dat behandeld wordt. Dit om te voorkomen dat pleisters na de behandeling loslaten.

**Elastische kous** - Heeft de specialist u een elastische kous voorgeschreven of is die in het verleden op de polikliniek aan u verstrekt, neem deze dan bij ieder bezoek aan de arts mee. Hebt u geen kous bij u, dan kunt u tegen betaling een elastische kous bij ons aanschaffen.

**Stoppen met bloedverduunners** - Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen, dan vertelt de arts u op welk moment u met deze medicijnen moet stoppen. Stoppen met bloedverduunners is echter meestal niet nodig.

**Stoppen met roken** - Roken kan de wondgenezing verstoren, omdat hierdoor de bloedvaten vernauwen. Wij adviseren u daarom 4 tot 6 weken voor de behandeling met roken te stoppen en tot 2 weken na de behandeling niet te roken. Probeer in ieder geval het roken tot een minimum te beperken.

**Stoppen met alcohol** - Alcohol vergroot de kans op een bloeding of nabloeding. Daarom is het beter minstens 24 uur voor de ingreep geen alcohol te drinken.

**Medicatie en allergieën** - Het is belangrijk uw medicijngebruik van tevoren te melden aan uw arts. Dit geldt ook voor uw allergieën voor bepaalde geneesmiddelen of lidocaïne.

## De behandeling

Bij sclerocompressietherapie gaat u met onbedekte benen op de onderzoeksbank liggen. De betreffende adertjes worden vervolgens via een heel dunne injectienaald met Aethoxysclerol ingespoten. Hierbij tracht de arts zoveel mogelijk adertjes te behandelen.

Aethoxysclerol beschadigt de 'binnenbekleding' van de spatader.

Hierdoor ontstaat een soort ontsteking aan de binnenwanden van het bloedvat. De wanden gaan vervolgens verkleven, waardoor de spatader dicht gaat zitten.

Voor deze behandeling is geen verdoving nodig en de inspuitingen zijn over het algemeen niet erg pijnlijk. De meeste patiënten geven aan dat zij er weinig van voelen. Afhankelijk van de omvang en hoeveelheid van de spataderen worden één of twee benen behandeld. Gemiddeld duurt de behandeling 30 minuten.

## Na de behandeling

Direct na de behandeling wordt het behandelde bloedvat dichtgedrukt met wattenbolletjes die op hun plaats gehouden worden door een witte, elastische steunkous. Die witte kous moet u één week lang dag en nacht dragen. U mag hiermee dus niet douchen. Over de witte kous komt een bruine kous. Deze doet u alleen overdag aan gedurende 2 weken (in de eerste week dus over de witte kous heen). De druk van de kous zorgt ervoor dat de vaatwanden aan elkaar kleven en zo voorkomt u dat het bloed kan teruglekken.

U wordt verzocht na de ingreep nog een half uurtje in de wachtkamer te blijven zitten, ter controle op eventueel nabloeden. Hierna mag u naar huis. Wij adviseren u de dag van de behandeling niet zelf deel te nemen aan het verkeer met de fiets of auto. U kunt beter rust nemen en het behandelde been op zithoogte leggen. U mag wel lopen om kleine activiteiten in huis te doen.

In de eerste week na de behandeling raden wij sporten af. Blijf wel goed in beweging, liefst door meerdere malen per dag te wandelen of te fietsen bijvoorbeeld. Vermijd dus te lange periodes met alleen rust. Saunabezoeken, zonnebanken en zonnen raden wij u af gedurende een periode van ten minste 6 weken. Warmte leidt er namelijk toe dat de aderen verwijden en dit heeft een ongunstige werking op uw spataderen. Zonnen en/of zonlicht kan de kans op (bruine) verkleuringen vergroten.

## Het resultaat

Na 6 tot 8 weken komt u bij ons op controle om het resultaat van de sclerocompressietherapie te evalueren. Soms zijn nog (kleine) aanvullende behandelingen nodig. Besenreiser en/of reticulaire varices blijven niet permanent weg na de behandeling. Dit heeft te maken met het soort spatader, en uw aanleg voor het krijgen van spataders. Ook ontstaan er meer spataderen naarmate u ouder wordt.

## Complicaties en risico's

Na een behandeling kunnen altijd complicaties optreden. Een infectie van het behandelde gebied kan optreden, maar omdat het hier geen operatie betreft, is deze kans zeer klein. Van een sclerocompressietherapie zijn de volgende specifieke complicaties bekend:

- **'Matting'** - Na het wegsprengen van spataderen is er een kans dat zich nieuwe fijnere adertjes vormen rondom of in het behandelde gebied. Dit risico kan niet van tevoren worden voorspeld of worden voorkomen en is persoonsafhankelijk.
- **Blauwe plekken** - Het is normaal dat u na de behandeling blauwe plekken op uw behandelde benen hebt. Schrikt u daar niet van, deze verdwijnen meestal binnen enkele weken na de inspuitingen.
- **Bruine verkleuringen** - Na ongeveer 5% van de behandelingen treden er op de plaats van de spataderen (bruine) verkleuringen op. Deze trekken in de meeste gevallen vanzelf weg.
- **Allergische reacties** - U wordt behandeld met Aethoxysclerol. Dit middel kan allergische reacties veroorzaken. Die zijn meestal niet ernstig, maar toch vragen wij u het te melden aan de behandelend arts als u allergisch bent voor dit middel.
- **Injectie met Aethoxysclerol buiten de spatader** - Het is mogelijk dat de injectie onbedoeld niet in de spatader gegeven wordt, waardoor weefsel rondom het bloedvat beschadigd wordt. Dit kan bruine verkleuringen geven. Dit herstelt in de meeste gevallen vanzelf. In zeer zeldzame gevallen kan necrose (afsterven van lichaamscellen) optreden.
- **Ontsteking van de spatader** - Op de plaats waar Aethoxysclerol met de wand van de spatader in aanraking komt, zal irritatie ontstaan. Dit is ook de bedoeling bij deze behandeling. Als van buitenaf echter onvoldoende druk op het behandelde vat wordt gegeven, kan er te veel irritatie en/of een ontsteking ontstaan. Dit ervaart u als een pijnlijke warme rode plek op de huid. Om dit risico zoveel mogelijk te vermijden, wordt direct na de inspuiting een wattenbolletje op het behandelde bloedvat gedrukt. Een ontsteking van de spatader zal uiteindelijk vanzelf genezen.
- **Hoofdpijn** - Op de avond van de behandeling kunt u wat hoofdpijn hebben door de Aethoxysclerol. Zo nodig kunt u een pijnstiller nemen, bijvoorbeeld paracetamol.
- **Trombose(been)/longembolie** - Deze complicatie is uiterst zeldzaam, maar helaas niet geheel uit te sluiten. Alle behandelingen van spataderen kennen het risico van een trombosebeen. Dit is dus niet specifiek voor de sclerocompressietherapie. Klachten passend bij een trombosebeen/longembolie zijn: pijn, roodheid en zwelling aan het behandelde been, kortademigheid, hoesten, pijn bij zuchten en borstpijn. Wanneer u een van deze klachten denkt te ervaren, dient u contact met ons op te nemen.

Neem in ieder geval contact op met het ziekenhuis bij:

- aanhoudende roodheid, fors toenemende zwelling van de behandelde huid en eventueel pus;
- pijn, als de pijnstillers niet helpen of de pijn zelfs toeneemt;
- gevoel van ziek zijn en/of koorts, hoger dan 38 °C (via de anus gemeten);
- kortademigheid, hoesten, pijn bij zuchten en pijn op de borst;
- ongerustheid of twijfel.

Deze informatie is ter voorbereiding en een aanvulling op het gesprek met de arts. Deze beschrijving kan echter nooit volledig zijn voor iedere individuele situatie. Plastische en esthetische chirurgie zijn geen exacte wetenschap; u kunt aan deze informatie dan ook geen garanties ontlennen voor het eindresultaat van uw behandeling.

## Contact

De arts zal uw eventuele vragen tijdens het spreekuur graag met u doornemen. Het kan dan handig zijn uw vragen van tevoren op papier te zetten. Hebt u na het lezen van bovenstaande tekst nog vragen, neem dan gerust contact op:

### **Esthetisch Centrum**

043 - 387 23 90 (tijdens kantooruren)

### **Spoedeisende Hulp (SEH)**

043 - 387 67 00 (buiten kantooruren; vraag naar de dienstdoende arts)

[E-mail: esthetischcentrum@mumc.nl](mailto:esthetischcentrum@mumc.nl)

## Websites

- [mumc.nl](http://mumc.nl)
- [esthetischcentrum.mumc.nl](http://esthetischcentrum.mumc.nl)
- [gezondidee.mumc.nl](http://gezondidee.mumc.nl)