

## Behandelopties bij spataderen

Gebruik deze Option Grid als u met uw arts wilt overleggen over het behandelen van uw spataderen (medische term: 'varices'). Zo kunt u samen met uw arts beslissen welke optie voor u het beste is.

	Steunkousen	Sclerotherapie	Foam sclerotherapie	Ambulante flebectomie ('Mulleren')	Endoveneuze behandeling (EVLA/RFA/Clarivein)	Crossectomie met strippen
Wat houdt deze behandeling in?	Steunkousen drukken op de aderen. Bloed stroomt nu makkelijker terug naar het hart.	Een irriterende vloeistof wordt met een naald ingespoten in kleine spataderen.	Een irriterende vloeistof gemengd met lucht wordt met een naald ingespoten in de stamader.	Via meerdere prikgaatjes in de huid wordt de spatader naar buiten getrokken.	De ader wordt gesloten met een laser, hitte of licht beschadigen van de vaatwand en inspuiten van irriterende vloeistof.	Via een snee bindt de chirurg de ader af. De ader wordt naar buiten gehaald via een draad die door de ader wordt geschoven.
Wat is het succes van de behandeling?	De klachten verminderen snel, een open been wordt voorkomen.	Bij 63 van de 100 (63%) patiënten zijn na 2 jaar de spataderen nog weg.	Bij 77 van de 100 (77%) patiënten zijn na 3 jaar de spataderen nog weg.	Bij 98 van de 100 (98%) patiënten zijn na 2 jaar de spataderen nog weg.	Bij 84 tot 94 van de 100 (84-94%) patiënten zijn na 3 jaar de spataderen nog weg.	Bij 78 van de 100 (78%) patiënten zijn na 3 jaar de spataderen nog weg.
Wat zijn de nadelen van de behandeling?	Steunkousen gaan verergering niet tegen en werken alleen als ze gedragen worden. Lastig aan- en uittrekken.	Risico op verkleuring van de huid, aderontsteking, wond, migraineaanval, trombosebeen of allergische reactie.	Risico op verkleuring van de huid, aderontsteking, wond, migraineaanval, trombosebeen of allergische reactie.	Risico op bloeding, aderontsteking, wondinfectie of huidverkleuringen.	Risico op doof gevoel van prikgaat, aderontsteking, bloeding, trombosebeen of longembolie.	Risico op pijn, een bloeding, wondinfectie trombosebeen of longembolie.
Krijgt u verdoving of narcose?	Geen ingreep, dus geen verdoving of narcose.	Geen verdoving nodig.	Geen verdoving nodig.	Plaatselijke verdoving.	Plaatselijke verdoving RFA en EVLA. Geen verdoving nodig bij Clarivein.	Narcose of ruggenprik. Soms plaatselijke verdoving.
Krijgt u een litteken?	Geen ingreep, dus geen litteken.	Geen litteken.	Geen litteken.	Meerdere kleine littekens.	Klein litteken bij de knie.	Litteken bij lies en knie of enkel.
Hoe lang duurt het herstel?	Geen ingreep, dus geen herstel nodig.	Geen herstel nodig. Kortdurend steunkousen.	Geen herstel nodig. Kortdurend steunkousen.	Enkele dagen. Kortdurend steunkousen.	Geen herstel nodig. Kortdurend steunkousen.	Een paar weken. Kortdurend steunkousen.
Wordt de behandeling vergoed?	Afhankelijk van aanwezigheid klachten en het vaatonderzoek.	Afhankelijk van aanwezigheid klachten en het vaatonderzoek.	Afhankelijk van aanwezigheid klachten en het vaatonderzoek.	Afhankelijk van aanwezigheid klachten en het vaatonderzoek.	Afhankelijk van aanwezigheid klachten en het vaatonderzoek.	Afhankelijk van aanwezigheid klachten en het vaatonderzoek.
Wat hoor ik nog meer te weten?	Ook bij een succesvolle behandeling kunnen spataderen terugkomen.	Ook bij een succesvolle behandeling kunnen spataderen terugkomen.	Ook bij een succesvolle behandeling kunnen spataderen terugkomen.	Ook bij een succesvolle behandeling kunnen spataderen terugkomen.	Ook bij een succesvolle behandeling kunnen spataderen terugkomen.	Ook bij een succesvolle behandeling kunnen spataderen terugkomen.

**Auteurs:** Afdeling Vaatchirurgie AMC, Harteraad, NVvV.

**Gebaseerd op:** meest recente literatuur en richtlijnen

**Publicatiedatum:** 16 mei 2017