

Brochure III

Laserbehandeling onder lokale anesthesie

Ambulant via dagziekenhuis

Vóór de behandeling

Drink véél de dag vóór de ingreep. U moet niet nuchter zijn.

Als de arts u elastische kousen heeft voorgeschreven, zijn deze nodig voor direct na de behandeling. **Vergeet ze dus niet mee te nemen!** Het is verstandig om voor de behandeling de kousen thuis al eens aan en uit te trekken, zodat u weet hoe dat gaat. De kousen kunnen aangemeten en besteld worden in een bandage-winkel.

Het is belangrijk dat u op de dag van de behandeling uw benen niet insmeert met olie of crème. De pleisters die bij de behandeling worden gebruikt, blijven namelijk niet kleven op een ingesmeerde huid. Als u een pleisterallergie hebt, meldt dit dan aan de arts.

Hou uw benen warm en wandel veel rond de dag van de behandeling. De aderen zijn dan het best te zien en te behandelen. U mag de benen voorzichtig ontharen de avond voor de ingreep.

Waar aan te melden?

U meldt zich aan in de opnamedienst voor dagkliniek. Deze is gelegen in de **Meulenstraat**. U volgt hiervoor de borden 'Spoedopname'. Als u binnenkomt, kan u zich aan de linkerkant laten inschrijven met uw **identiteitskaart**. Met de klevertjes die u ontvangt, wandelt u richting **chirurgisch dagziekenhuis** (volg de bewegwijzering) op het 1^e verdiep. Daar meldt u zich aan de balie.

De behandeling

Vooreerst worden de zichtbare en de te verwijderen spataderen met een stift aangeduid terwijl u rechtstaat. Nadien gaat u liggen en wordt het been ontsmet. Na een lokale verdoving wordt via een punctie of klein sneetje een lasersonde in de spatader geschoven tot aan de lies of de kniekuil, onder echogeleide. Als de katheter op zijn plaats zit, wordt een verdovingsvloeistof ingespoten. Deze beschermt het omringende weefsel en duwt de katheter tegen de vaatwand. De tip van de laserkatheter genereert warmte. Dit veroorzaakt een reactie ter hoogte van de vaatwand. Daardoor ontstaat een verlittekening van de ader. De katheter wordt langzaam teruggetrokken. Zo wordt de hele lengte van de lekkende ader behandeld. Soms wordt ook een flebectomie verricht.

De incisies of puncties worden voorzien van steri-strips of een hechting.

Aan het eind van de behandeling trekt u de elastische kousen aan.

Nazorg

Het dragen van elastische kousen gedurende 10 à 14 dagen, is van wezenlijk belang voor de effectiviteit van de behandeling. Zo mogelijk dag en nacht. Indien ze 's nachts pijn veroorzaken of hevige last, dan alleen overdag te dragen.

De elastische kousen bevorderen de doorbloeding en de afvoer van lymfvocht. Bovendien krijgen de benen extra ondersteuning waardoor een verdere uitbreiding van bestaande vaatproblemen wordt voorkomen. Het dragen van de elastische kousen draagt bij tot een voorspoedig herstel en bepaalt mede het uiteindelijke resultaat.

Indien de wondjes met hechtingen zijn voorzien, is het best deze iedere dag te ontsmetten en een steriel bedekkend verband te voorzien (opsite)

De eerste dagen moet u vermijden om langdurig rechtop te staan of stil te zitten. Eveneens wordt het afgeraden de eerste 48 uur gewichten te heffen.

Uw normale activiteiten mag u na de eerste dagen hernemen.

Om thromboflebitis te voorkomen zullen de meeste patiënten preventief 'spuitjes tegen flebitis' toegediend krijgen door de thuisverpleegkundige. De dosis en de duur van de behandeling hangen af van het risico van de patiënt (meest frequent is het Clexane 40 1x/d gedurende 10 dagen). Bij obesitas, chronische inname van anticoagulantia e.a. zullen tijdelijk hogere dosissen noodzakelijk zijn.

De thuisverpleegkundige dient u zelf te verwittigen (of via de mutualiteit of een verpleegkundige op zelfstandige basis).

De postoperatieve pijn (na de operatie) is meestal licht, maar bij bepaalde patiënten zijn toch pijnstillers noodzakelijk. Meestal zijn Dafalgan 1g 3x/d volstaan. Zo nodig dient er een NSAID (bv. Voltaren 2x/d, Ibuprofen 3x/d) te worden geassocieerd. Specifiek voor LASER wordt aangeraden gedurende de eerste 2 dagen op regelmatige basis NSAID te gebruiken, ook al hebt u weinig of geen pijn. Ook specifiek voor LASER behandeling is dat de pijn kan toenemen, 3-4-5 dagen na de operatie. Er kan dan (afhankelijk van de ernst van de pijn) op regelmatige basis NSAID herstart worden, zo nodig gedurende meerdere dagen. NSAID worden slechts ingenomen als er geen contra-indicaties bestaan, zoals overgevoeligheid of voorgeschiedenis van maagzweren e.a.

De patiënt wordt uitgenodigd om zich aan te bieden voor een postoperatieve raadpleging (na de operatie, gewoonlijk 7 dagen na ontslag). Op die dag zullen de enkelvoudige hechtingen reeds worden verwijderd. Na 2 à 3 maand zal er, indien nodig, een herevaluatie gebeuren waarbij eventuele rest-varicose zal worden gescleroseerd. Weet voorts nog dat een goede huidverzorging na de ingreep de littekengenezing bespoedigt.

Tips

- Lichaamsbeweging zoals wandelen, fietsen, is goed voor de bloedsomloop op voorwaarde dat de steunkous ter plaatse blijft. Zwemmen, fitness, aerobics, springen worden de eerste 14 dagen afgeraden.
- Leg het been, waar mogelijk, hoog.
- Zonnebank en blootstelling aan de zon moet u de eerste 6 maanden vermijden ter hoogte van de behandelingszones. Dit kan door te bedekken, maar ook door een totaal Sun-block.
- Het nemen van warme baden, hete douches of sauna's wordt in de eerste 2 weken afgeraden. Door de warmte treedt er namelijk te veel verwijding van de aderen op. Douchen met lauw water is wel goed mogelijk. De wondjes zijn beschermd met opsite verband.
- Lange (bus)reizen of vliegreizen worden de eerste twee weken na behandeling afgeraden.

Mogelijke complicaties en/of bijwerkingen

Al deze behandelingen zijn veilige en betrouwbare chirurgische ingrepen en hebben dezelfde risico's als elke andere operatie. Doch specifieke bijwerkingen dienen vermeldt.

- Onder de kousen kunnen blauwe plekken of pijnlijke, harde plekjes ontstaan. Soms zijn deze plekjes een beetje rood. Soms treden ze pas enkele weken na de behandeling op.
- Lokale pijn en een harde streng (zone) over het behandelde bloedvat.
- Oppervlakkige flebitis: pijnlijke, rode en warme zone op en rond de plaats van de behandeling. Deze vereist meestal geen specifieke behandeling, behalve steunkous, pijnstilling en voldoende beweging.
- Het kan zijn dat er op de plaats van de spataderen lichtbruine verkleuring van de huid optreedt. Dit is een niet gevaarlijke, doch ontsierende complicatie welke optreedt bij ongeveer 5 à 30% van de patiënten. Deze bruine verkleuring vermindert vaak in de loop van een jaar, doch is soms blijvend. Als u in de zon gaat, smeer deze plekken dan in met een goede zonnebrandcrème (factor 30 of meer).
- Allergische reacties op de gebruikte pleisters.
- In een aantal gevallen ontstaan er rondom de behandelde spatader nieuwe, kleine spatadertjes ('matting'). Dit is een niet gevaarlijke, doch ontsierende complicatie welke optreedt bij ongeveer 10-15% van de patiënten. Deze matting vermindert vaak in de loop van een jaar, doch is soms blijvend.
- Een weinig frequente, maar mogelijke ernstige complicatie na de behandeling, is het optreden van diepe veneuze trombose. Dit is een verstopping van een grotere ader. De verschijnselen die hier op kunnen wijzen, zijn: een sterk gezwollen, pijnlijk of pijnloos been. Waarschuw ons, of uw huisarts, in een dergelijk geval meteen.

- Na het laseren van de spatader kunt u een doof gevoel bij de enkel en/of aan de binnenkant of buitenkant van het onderbeen krijgen. Deze klachten verdwijnen meestal na enige tijd.

Wanneer moet u een arts contacteren?

Het is belangrijk uw arts of huisarts te contacteren wanneer u bijvoorbeeld één van de volgende situaties vaststelt:

- Aanhoudende koorts
- Rillingen, algemene malaise
- Bloedingen
- Een toenemende zwelling van de lies, lidmaat of toenemende pijn
- Aanhoudende misselijkheid of aanhoudend braken
- Aanhoudende hoest of ademhalingsmoeilijkheden
- Het doorsijpelen van belangrijke hoeveelheid vloeistof uit om het even welke wonde

Kostprijs

Inlichtingen betreffende de kostprijs van de ingrepen kan u bekomen op de dienst facturatie. Tel: 09 387 73 78

Slotbemerking

Uw chirurg zal antwoorden op alle nuttige vragen in verband met de voor- en nadelen van deze chirurgie.

De huidige informatie heeft een algemeen karakter en is bestemd om de patiënt in de mate van het mogelijke in te lichten. Dit document kan echter niet alle aspecten van de bedoelde chirurgie bespreken.

Bij vragen of problemen kan onze dienst u steeds te woord staan.

Een vlot herstel wordt u toegewenst.

Dr. Berwouts – Dr. De Mulder – Dr. De Visschere