

Informatie betreft: flebectomie (het verwijderen van spataderen) 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 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, gaat u links en kan u zich laten inschrijven aan de balie. Vergeet uw **identiteitskaart niet**. Met de klevertjes die u ontvangt, wandelt u richting **chirurgisch dagziekenhuis** (volg de bewegwijzering) op het 1^{ste} 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 het toedienen van lokale verdoving ter hoogte van de verschillende spataderzones worden er kleine (bijna puntvormige) insnedes gemaakt waarna de spataderen worden verwijderd. De insnedes worden voorzien van steri-strips of worden gehecht. Er wordt een waterwerend tegadermverband aangebracht en ook uw steunkous dient te worden aangetrokken.

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.

Wondjes die met steristrips of hechtingen zijn voorzien, worden droog en aseptisch gehouden met een tegadermverband. Deze kan tot 1 week ter plaatse blijven en laat het nemen van een douche toe. Bij vermoeden ontsteking dient dagelijks verbandwissel te gebeuren.

De eerste dagen vermijdt u best om langdurig rechtop te staan of stil te zitten.

Uw normale activiteiten mag u na de eerste dagen hernemen.

Om thromboflebitis te voorkomen is het soms mogelijk preventief 'spuitjes tegen flebitis' te moeten krijgen door een thuisverpleegkundige. De dosis en de duur van de behandeling hangen af van het risico van de patiënt (meest frequent is het Fraxiparine of Clexane 1x/d gedurende 10 dagen). Bij obesitas, chronische inname van anticoagulantia e.a. zullen tijdelijk hogere dosissen noodzakelijk zijn. Dit wordt individueel getoetst.

Indien er na de operatie een thuisverpleegkundige dient langs te komen wordt u een attest hieromtrent meegegeven. De thuisverpleegkundige dient u dan 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 zal pijnstilling type paracetamol 1g 3x/d volstaan. Zo nodig dient er een NSAID (bv. Voltaren 2x/d, Ibuprofen 3x/d) te worden geassocieerd. NSAID worden slechts ingenomen als er geen contra-indicaties bestaan, zoals overgevoeligheid of voorgeschiedenis van maagzweren e.a.

U wordt uitgenodigd om zich aan te bieden voor een postoperatieve raadpleging (na de operatie, gewoonlijk 7-10 dagen na ontslag). Op die dag zullen de steristrips en/of enkelvoudige hechtingen reeds worden verwijderd. Na 2 à 3 maand zal er 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 bloedcirculatie 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 tegaderm verband.
- Lange (bus)reizen of vliegreizen worden de eerste 3 weken na behandeling afgeraden.

Mogelijke complicaties, 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 2-20% van de patiënten. Deze bruine verkleuring vermindert vaak in de loop van 1 tot 2 jaar, doch kan blijvend zijn. 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 2-20% van de patiënten. Deze matting vermindert vaak in de loop van een jaar, doch kan blijvend zijn. Aanvullend sclerotherapie, laser kan een oplossing bieden.
- 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. Neem dan onmiddellijk contact.
- Na de flebectomie 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 neemt u best, vroeger dan gepland, contact:

Bij volgende situaties:

- 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
- Bij twijfel of ongerustheid

Contactpersonen: Flebo-assistente Sara (09/3877407), Dr. De Mulder (09/3877085), uw huisarts, spoedopname (09/3877001)

Kostprijs

Inlichtingen betreffende de kostprijs van de ingrepen kan u bekomen op de dienst facturatie (09/3877378)

Slotbemerking

Dr. De Mulder en zijn flebo assistente Sara zullen antwoorden op alle 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. De Mulder (vasculair chirurg)

Sara Thienpont (flebo-assistente)