

Etalagebenen

De arts heeft bij u een afwijking vastgesteld in één van de slagaders in de benen of in de slagaders die naar de benen gaan. Dit heet etalagebenen. Wat zijn etalagebenen? Welke klachten kunt u hebben? En welke behandelingen zijn mogelijk? Dat en meer leest u in deze folder.

Wat zijn etalagebenen?

Bij etalagebenen is er een vernauwing of afsluiting in een van de slagaders in de benen of in de slagaders die naar de benen gaan. Etalagebenen noemen we ook claudicatio intermittens. De afwijking in de slagaders van de benen is het gevolg van slagaderverkalking, ook wel atherosclerose genoemd.

Klachten bij etalagebenen

Door slagaderverkalking stroomt er minder bloed door de slagader en komt er onvoldoende zuurstof in de beenspieren. Juist bij inspanning zoals lopen, traplopen en rennen hebben de beenspieren meer bloed en zuurstof nodig. Bij een gebrek aan zuurstof gaan de spieren verzuren. Dit veroorzaakt een krampende pijn. Het gevolg kan zijn dat u na een stukje lopen pijn krijgt in het been.

Na korte tijd rusten, zakt de pijn af en kunt u weer een stukje verder lopen. De aandoening noemen we etalagebenen. Deze term is bedacht omdat patiënten zich een houding willen geven als zij noodgedwongen rusten. Zij kijken in de etalage van een winkel.

Andere klachten kunnen zijn:

- Koude voeten
- Verlies van haar op de benen
- Verdikte teennagels (vaak met schimmelinfectie)
- Langzaam groeiende nagels
- Verandering van de kleur van uw been, door slechte doorbloeding
- Een bleek been als u het optilt
- Een rood been wanneer u het been laat hangen
- Wonden aan de benen genezen slecht of ontstaan spontaan
- Bij een ernstigere afsluiting kan er pijn in de voet ontstaan 's nachts of in rust
- In een later stadium kunt u ook pijn in de benen krijgen in rust.

Onderzoek en diagnose

De arts kan verschillende onderzoeken doen:

- Meten van de bloeddruk aan de enkel en de arm in rust en/of na inspanning. Dit heet de enkel-arm-index (EAI).
- Duplexonderzoek: echografie van de bloedvaten
- Angiografie: röntgenonderzoek van de bloedvaten
- MRI-scan of een CT-scan

De behandeling

Afhankelijk van de ernst van de situatie en van welke slagader het betreft, kan de behandeling bestaan uit een conservatieve behandeling, dotteren, of een operatie.

Conservatieve behandeling

De behandeling is in de eerste plaats gericht op het beperken van aanwezige risicofactoren van atherosclerose, zoals hoge bloeddruk, hoog cholesterolgehalte en suikerziekte. Dit kan worden behandeld met geneesmiddelen. Daarnaast is het van belang dat u niet rookt, gezond eet en voldoende beweegt. Roken is een risicofactor die u zelf in de hand heeft.

Looptraining

Gesuperviseerde looptraining (GLT) volgt u bij een gespecialiseerde fysiotherapeut. Door het trainen creëert uw lichaam zelf omleidingen, zodat er weer voldoende bloed naar de benen stroomt. Hoewel dit veel tijd kost, is het wel de meest effectieve behandelvorm.

Meer informatie over de gesuperviseerde looptraining kunt u vinden op:

www.claudicationet.nl

Dotteren

Als looptraining niet voldoende heeft geholpen, kan de arts beoordelen of een dotterbehandeling mogelijk is: met een ballonnetje kan het bloedvat op de plaats van de vernauwing worden opgerekt. Hierdoor wordt het bloedvat weer beter doorgankelijk. Deze procedure wordt dotteren genoemd. Het is een weinig belastende ingreep. Voordat de arts een vernauwing kan dotteren, beoordeelt hij het betreffende bloedvat via een angiografie. Dit is een röntgenonderzoek van het bloedvat. Tijdens dit onderzoek kan direct de vernauwing gedotterd worden.

Operatie

Alleen bij zeer ernstige klachten wordt meestal tot een operatie besloten, bijvoorbeeld als de klachten ook in rust aanwezig zijn of als er wonden zijn die niet genezen. Alvorens tot een operatie kan worden overgegaan moet de arts het betreffende bloedvat eerst beoordelen door middel van een angiografie.

De operatie

Er zijn verschillende operaties mogelijk, zoals:

- Schoonmaken van het vat op de plaats van de vernauwing (endarteriëctomie)
- Omleiding maken met een bypass, meestal bij verstopte beenslagaders. Wij gebruiken een vaatprothese of een ader van uzelf.

De soort operatie hangt af van de plaats waar de afsluiting zit. Uw chirurg geeft u hierover informatie.

Complicaties

Geen enkele ingreep of operatie is zonder risico's

Dottermethode:

- Er kunnen bloedingen ontstaan op de plaats waar het ballonnetje in het bloedvat wordt gebracht.
- Het kan zijn dat het niet lukt om het vat op te rekken. Ook kan het zijn dat de vernauwing na betrekkelijk korte tijd toch weer opnieuw ontstaat.
- Na de ingreep komt het soms voor dat de klachten verergeren of dat er sprake is van een vaatafsluiting. Als dat het geval is, is een spoedoperatie noodzakelijk.

Operaties aan de bloedvaten:

- Algemene risico's op complicaties zoals: nabloeding, wondinfectie, trombose of een longontsteking
- Specifieke complicaties bij een operatie aan een slagader: een nabloeding of een afsluiting van de vaatprothese of de gebruikte ader (trombose). Bij deze complicaties moet vaak opnieuw worden geopereerd.

Naar huis

- De meeste mensen ervaren de operatie als zwaar. Dat zult u vooral merken als u weer thuis bent. Het kan 6 tot 12 weken duren voordat u weer helemaal hersteld bent.
- Het been kan langere tijd dik blijven
- U blijft medicijnen gebruiken om het bloed dunner te houden.
- Een gezonde levenswijze is heel belangrijk. Dit houdt in: niet roken, veel lichaamsbeweging, geen overgewicht en een goed gereguleerde bloeddruk, bloedsuiker en cholesterolgehalte.

Vragen?

Stel uw vraag via MijnOLVG

U kunt ons altijd bereiken via [MijnOLVG](#). Heeft u een algemene vraag over vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op www.olvg.nl/vergoeding-kosten-behandeling

Meer informatie over bijvoorbeeld kosten, bereikbaarheid, onderzoeken en behandelingen staat op www.olvg.nl maar u kunt ons natuurlijk ook bellen.

Meer informatie online

- www.olvg.nl/chirurgie
- www.vaatpatient.nl (Vereniging van Vaatpatiënten te Bunnik)

Contact

polikliniek Chirurgie, locatie Oost

T 020 599 88 80 (werkdagen 8.15 – 16.15 uur)

E chirurgie@olvg.nl

P3

polikliniek Chirurgie, locatie West

T 020 510 88 80 (werkdagen 8.15 – 16.15 uur)

Route 06

Oost
Oosterpark 9
1091 AC Amsterdam

West
Jan Tooropstraat 164
1061 AE Amsterdam

Spuistraat
Spuistraat 239 A
1012 VP Amsterdam

Onze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing: www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden

Aanmelden MijnOLVG via www.mijnolvg.nl | Klacht of opmerking: www.olvg.nl/klacht

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, 30 juli 2024, foldernr.0546