

Patientinformation vid
ÅDERBRÅCK PÅ BENEN

SVENSK FÖRENING FÖR KÄRLKIRURGI
SVENSK FÖRENING FÖR SJUKSKÖTERSKOR INOM
KÄRLKIRURGISK OMVÅRDNAD
SWEDVASC

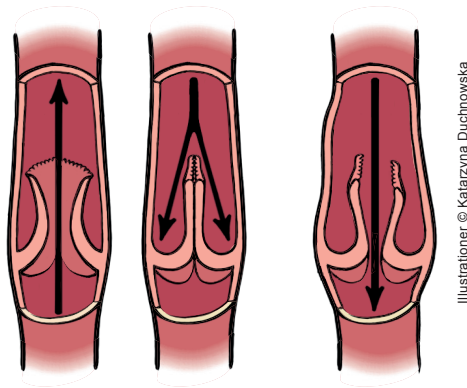
Introduktion

Ungefär en tredjedel av befolkningen har åderbråck på benen. Åderbråck drabbar vanligen ytliga vener (som ger återflöde av blod till hjärtat) och är inte farliga. Oftast krävs ingen behandling. I vissa fall kan åderbråck på lång sikt påverka huden och ge upphov till eksem, förhårdnad hud eller bensår. En del patienter får ytliga blodproppar i åderbråcken men det är inte lika allvarligt som blodproppar i de djupa venerna. Åderbråck kan ge besvär i form av tyngdkänsla, svullnad, klåda och värk.

Tyvärr finns ännu inga nationella riktlinjer för behandling av åderbråck i Sverige. Vissa landsting bekostar enbart behandling om man har bensår, hudförändringar eller ytliga blodproppar, medan andra landsting bekostar behandling om man har svåra symptom även utan hudförändringar.

Utredning vid åderbråck

Vid nybesöket får du berätta om dina besvär och venerna i dina ben undersöks med ultraljud. Det är viktigt att du berättar om eventuella andra sjukdomar, symptomen vid åderbråck är nämligen diffusa och kan vara likartade vid flera olika tillstånd som t.ex. artros och ryggbesvär. Är symptomen inte orsakade av åderbråcken kommer en behandling av dem inte ge någon lindring av symtomen.



Illustrationer © Katarzyna Duchnowska

För att förhindra blodet från att rinna ner mot fötterna av tyngdkraften finns klaffar i venerna som fungerar som backventiler. Vid åderbråck håller inte klaffarna i venerna tätt.

Behandling

KOMPRESSIONSSTRUMPOR

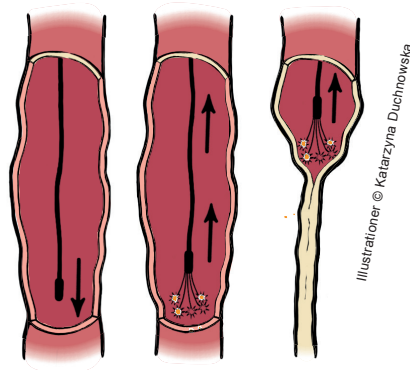
Kompressionsstrumpor (även kallade stödstrumpor) lindrar symtom orsakade av åderbräck och minskar svullnad och värk direkt efter behandling. Vanligen räcker kompressionsklass I, men om man haft bensår eller djupa blodproppar kan det vara aktuellt med kompressionsklass II. Om man har ett öppet bensår bör benet kompressions-lindas.

Operationsmetoder

Kirurgiska behandlingar syftar till att åderbräcken tas bort vid öppen operation, eller förstörs inifrån vid så kallad endovenös operation. Blodflödet från benet mot hjärtat blir då mer effektivt då det flödar i de kvarvarande friska venerna, vilket vid bensår ger bättre förutsättningar för varaktig sårhäkning. Man har vanligen gott om vener så blodcirkulationen påverkas inte negativt av att åderbräcken tas bort.

ÖPPEN OPERATION

Vid öppen kirurgi utförs behandlingen oftast på operationsavdelning i narkos eller ryggbedövning. Åderbräcken tas bort genom att man via kirurgiskt snitt öppnar och knyter av eller drar ut dem. Små slingriga åderbräck kan tas bort i lokalbedövning med små stick eller snitt i huden genom vilka åderbräcken dras ut, ofta med en liten virkkrok.



Endovenös behandling

ENDOVENÖSA METODER

Vid endovenös behandling för man in en kateter/fiber genom ett stick i venen som skall behandlas. Med ultraljud kontrolleras att katetern ligger rätt. Endovenösa metoder passar bäst för lite större vener som är relativt raka. Behandlingen syftar till att venen skall skrupna ihop på plats.

Det finns olika typer av endovenös behandling, bl.a. med värmeenergi i form av endovenös laser (EVL) eller radiovågor (RF), en kombination av mekanisk retning och sklerosering, lim, ånga mm. Vid RF och EVL behöver man använda rikligt med kall bedövningsvätska runt fibern för att skydda omgivande vävnad mot värme vilket kräver flera bedövningsstick.

INJEKTIONSBEHANDLING (SKLEROSERING)

Vid sklerosering injiceras ett medel direkt i åderbråcket eller via en speciell kateter som förs upp i en längre ven likartat de endovenösa metoderna ovan. Det skleroserande medlet kan ges rent eller i form av skum och får venen att skrumpna ihop. Skum kan ses med ultraljud och därmed kan man kontrollera exakt hur medlet sprider sig i de vener man behandlar.

VAL AV BEHANDLINGSMETOD

De enskilda metoderna som beskrivs ovan har alla olika för- och nackdelar. Generellt sett så har injektionsbehandling sämre långtidsresultat men är enklare att upprepa vid ett vanligt mottagningsbesök. Ofta kombineras flera metoder så att man skräddarsyr behandlingen för varje patient.

Behandlingsvalet beror på hur din hud ser ut, om det finns bensår, eksem eller svullnad, vilka besvär du har, resultatet av ultraljudsundersökningen och behandlingstraditioner på den klinik du behandlas vid. Det är viktigt att du som patient diskuterar med din läkare om risker och vinster med den behandling du blir föreslagen.

Risker med behandlingen

Det finns risker med alla typer av åderbråcksbehandlingar men överlag är risken för allvarliga komplikationer låg.

Blodpropp i de djupa venerna är sällsynt, men förekommer, och det är därför viktigt att du promenerar mycket dagarna efter behandlingen. Har du ytterligare riskfaktorer för blodpropp kan man ge blodförtunnande sprutor någon vecka. Små hudnerver kan skadas och ge känselpåverkan, som oftast är övergående. Vissa patienter får ytliga blodproppar, sårinfektion eller missfärgning av huden.

Att tänka på efter hemgång

Efter sklerosering och de flesta endovenösa behandlingar ska man vara aktiv och i rörelse direkt efter behandlingen. Redan påföljande dag bör man helst promenera flera timmar för att minska risken för blodpropp. Det behandlade benet blir ofta svullet med blåmärken och ömmande knölar som försvinner efter en tid. Det är ovanligt med svåra smärtor och man kan vid behov använda receptfria smärtstillande läkemedel. Om svullnad och smärtor tilltar bör man kontakta den klinik där man behandlats för bedömning.

De flesta patienter behöver inte vara borta från sitt arbete mer än någon eller några dagar. Oftast har man någon form av kompressionslinda som ska sitta olika länge beroende på behandlingsform, och sedan fortsätter man en tid med stödstrumpor.

Uppföljning

Rutinerna för uppföljning varierar mellan olika sjukhus och kliniker, på vissa kontrolleras man inte alls, på andra med ultraljud efter en viss tid eller med ett livskvalitetsformulär.

Kvalitetsregistret Swedvasc

För att förbättra kvaliteten inom hälso- och sjukvården för dig och andra med samma sjukdom samlar de kärlkirurgiska klinikerna in uppgifter om dig, om du opereras eller behandlas, i kvalitetsregistret Swedvasc. Du kan välja att inte bli registrerad och att få dina uppgifter raderade i registret. Kontakta i så fall din ansvariga läkare eller meddela oss detta när du besöker oss. Mer information om Swedvasc och dina övriga rättigheter finns på www.ucr.se/swedvasc

