Aandoening

Vernauwing van de beenslagader (etalagebenen)

Bij etalagebenen is er sprake van een verstopping of vernauwing in de beenslagaders door verkalking. Dit heet ook wel perifeer arterieel vaatlijden.

Bij slagaderverkalking gaan witte bloedcellen en vetachtige stoffen in en op de beschadigde vaatwand vastzitten (plaque). Vooral roken veroorzaakt beschadigingen aan de binnenkant van de bloedvaten. Doordat de plaque naar binnen aangroeit, neemt deze steeds meer plaats in en vernauwt dus de slagader. Door de vernauwing vermindert de bloedtoevoer naar de benen. De beenspieren krijgen dan minder zuurstof. Daardoor krijgt u pijnklachten bij het lopen.

Deze pijn trekt weer weg als u een paar minuten stopt met lopen. De aandoening wordt daarom ook wel ‘etalagebenen’ genoemd; u stopt even met lopen alsof u even in de etalage wilt kijken.

U heeft meer kans op etalagebenen als u rookt, overgewicht heeft, te weinig beweegt en ongezond eet. Bij een te hoog cholesterol en/of hoge bloeddruk is de kans op etalagebenen groter.

Onderzoeken

Om de diagnose te kunnen stellen, meet de arts uw bloeddruk en doet een lichamelijk onderzoek bij u. Soms zijn er ook nog een paar aanvullende onderzoeken nodig, bijvoorbeeld een looptest.

Enkel-arm index + doppler

Met dit onderzoek kan de vaatlaborant bepalen of u vernauwingen heeft in de slagaders van de benen.

Bij dit onderzoek onderzoeken we de toestand van de bloedvaten in uw benen. Daarbij meten we de bloeddruk in uw benen en armen, met behulp van bloeddrukmanchetten en ultrageluidsgolven.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/enkel-arm-index-doppler

Duplexonderzoek van de bloedvaten in de buik

Bij een duplexonderzoek van uw buik brengt de vaatlaborant met geluidsgolven het bloedvat in beeld en meet de bloeddoorstroming in uw bloedvaten (snelheid en richting).

Met dit onderzoek kan de arts problemen in de bloedvaten van uw buik opsporen. Duplex betekent ‘tweevoudig’. Bij een duplexonderzoek wordt gebruik gemaakt van 2 technieken, namelijk echografie en doppler. Beide werken met geluidsgolven die voor mensen niet hoorbaar zijn (ultrageluid). Met echografie is het mogelijk om vanaf de buitenkant in ‘het lichaam’ te kijken. Zo kunnen de bloedvaten zichtbaar gemaakt worden op het beeldscherm. Met doppler kan het stroomgedrag van het bloed worden beoordeeld.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/duplexonderzoek-van-de-bloedvaten-in-de-buik

CT-scan met contrastvloeistof via de ader (intraveneus IV)

CT-scan staat voor Computer Tomografie. Bij dit onderzoek maken we afbeeldingen van uw lichaam, door middel van een smalle bundel röntgenstralen.

De radiodiagnostisch laborant maakt röntgenfoto’s van de plaats die de arts wil onderzoeken. U krijgt voor en/of tijdens het onderzoek een injectie met contrastvloeistof in uw arm. Daardoor kan de laborant vooral uw bloedvaten beter in beeld brengen. Met de scan kan de arts afwijkingen aan de bloedvaten, organen en botten beter opsporen of beter in beeld krijgen.

LET OP! U moet zich voor dit onderzoek voorbereiden. Lees daarom deze informatie minstens EEN DAG vóór het onderzoek goed door! Het is belangrijk dat u deze instructies goed opvolgt. Het onderzoek kan anders misschien niet doorgaan.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/ct-scan-met-contrastvloeistof-via-de-ader-intraveneus-iv

MRI onderzoek algemeen

MRI staat voor Magnetic Resonance Imaging. Bij een MRI-onderzoek worden met behulp van sterke magneetvelden en radiogolven foto's gemaakt van organen en weefsels in het lichaam.

Een MRA-onderzoek is een MRI van de bloedvaten. Veelal wordt hierbij contrastvloeistof toegediend via een infuus.

U leest hier algemene informatie over het onderzoek. Uw persoonlijke situatie kan soms anders zijn dan hier beschreven.

LET OP!

- U moet zich voor dit onderzoek voorbereiden. Lees daarom deze informatie minstens 3 DAGEN vóór het onderzoek goed door! Het is belangrijk dat u deze instructies goed opvolgt. Het onderzoek kan anders misschien niet doorgaan.
- We vragen u om ruim van tevoren de vragenlijst in te vullen. Heeft u één of meer vragen met JA beantwoord? Neem dan contact op met afdeling Radiologie.

In dit filmpje kunt u zien hoe u zich op een MRI-onderzoek moet voorbereiden en hoe het onderzoek verloopt.

Bekijk de video op de website (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/).

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/mri-onderzoek-algemeen

Behandelingen

Afhankelijk van de ernst van de situatie en om welke slagader het gaat, zijn er verschillende behandelmogelijkheden.

Meestal adviseert de arts u eerst uw leefwijze aan te passen: niet roken, gezond eten en veel lopen.

Wanneer is vastgesteld dat u etalagebenen heeft, kan uw vaatchirurg u doorverwijzen naar het Multidisciplinair Vasculair Centrum (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/multidisciplinair-vasculair-centrum-multivasc). Hier kan een aanvullende behandeling met medicijnen worden gestart, als dit nodig is om het risico op een verslechtering van uw ziekte te verkleinen. Verdere behandelingen vindt u hieronder.

Looptraining bij etalagebenen

Bij een vernauwing in de beenslagaders (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/etalagebenen-vernauwing-van-de-beenslagader) of buik/bekkenslagaders zal de vaatchirurg u als eerste behandeloptie looptraining voorschrijven.

Bij de looptraining leert u onder begeleiding van een fysiotherapeut om 'door de pijn heen' te lopen. Door het lopen ontwikkelen zich nieuwe bloedvaten om de verstopte slagaders heen. En de spieren 'leren' om met minder zuurstof te werken. Hierdoor verbetert bij veel mensen de afstand die zij zonder pijn kunnen lopen flink.

Lees de brochure 'Verder met etalagebenen' van de Hartstichting (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/sites/default/files/documents/2023-01/brochure-hartstichting-etalagebenen_0.pdf)

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/looptraining-bij-etalagebenen

Dotterbehandeling (ballondilatatie) en stentplaatsing op de operatieafdeling

Bij een dotterbehandeling (ballondilatatie) wordt een vernauwing in een bloedvat opgerekt door het opblazen van een ballon.

U wordt voor deze behandeling meestal 1 nacht opgenomen in het ziekenhuis.

Meestal wordt een dotterbehandeling gedaan onder plaatselijke verdoving. De behandeling kan ook plaatsvinden onder algehele narcose of met een regionale anesthesie (hierbij wordt een gedeelte van het lichaam tijdelijk gevoelloos gemaakt). Meer informatie hierover krijgt u van de anesthesioloog. U spreekt de anesthesioloog tijdens uw afspraak met de afdeling Preoperatieve Screening (POS).

U kunt hier lezen hoe deze behandeling meestal verloopt en wat de risico’s en bijwerkingen zijn. U moet zich thuis op de behandeling voorbereiden. Het is belangrijk dat u de instructies die wij u hier geven goed opvolgt. De behandeling kan anders misschien niet doorgaan.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/dotterbehandeling-ballondilatatie-en-stentplaatsing-op-de-operatieafdeling

Hybride operatie (operatie liesslagader en dotterbehandeling bekken- en/of beenslagader)

Heeft u vaatafwijkingen in de liesslagader en in de bekken- of beenslagader? Dan kan uw vaatchirurg dit behandelen via een hybride operatie.

Bij een hybride operatie worden 2 technieken van opereren met elkaar gecombineerd, namelijk de trombo-endarteriectomie en de dotterbehandeling. U wordt voor deze operatie enkele dagen opgenomen in het ziekenhuis.

Een trombo-endarterectomie (TEA) (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/liesslagader-operatie-trombo-endarteriectomie-tea) is een operatie van een vernauwing in de liesslagader. De vaatchirurg maakt een opening in de liesslagader en schraapt de binnenzijde van de liesslagader schoon.

Bij een dotterbehandeling (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/dotter-behandeling-en-stentplaatsing) wordt een vernauwing in een bloedvat opgerekt door het opblazen van een ballon. Daarna wordt, als daar reden voor is, een stent geplaatst. Een stent is een buisje van geweven metaal. Het buisje wordt gevouwen via een katheter naar de plaats van de vernauwing gebracht. Daarna kan het buisje zich ontplooien en het bloedvat wijder maken. Het bloed kan dan weer beter door de slagader stromen. In uw geval voert de vaatchirurg de dotterbehandeling uit via de schoon geschraapte liesslagader.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/hybride-operatie-operatie-liesslagader-en-dotterbehandeling-bekken-enof-beenslagader

Bypass operatie bij vernauwing van de beenslagaders

Een bypassoperatie is een chirurgische ingreep voor de behandeling van vernauwde slagaders.

Bypass betekent letterlijk ‘omleiding’ of ‘overbrugging’. Bij deze operatie maakt de vaatchirurg een omleiding langs de afgesloten slagader. Hierdoor kan het bloed om de afgesloten plek heen stromen.

Wel of niet opereren?

Door een vernauwing in een beenslagader kunnen verschijnselen optreden van etalagebenen (claudicatio intermittens) (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/vernauwing-van-de-beenslagader-etalagebenen). Deze klachten ontstaan vaak pas als het bloedvat voor meer dan de helft vernauwd is. De bloedstroom neemt dan flink af. Ook de lengte van het vernauwde deel is belangrijk. En het komt vaak voor dat er in een bloedvat(traject) meerdere vernauwingen na elkaar zijn. Een bekend voorbeeld is de combinatie van een vernauwing in een bekkenslagader met daaronder een vernauwing in de bovenbeenslagader van hetzelfde been.

Een operatie kan nodig zijn als de klachten zo ernstig zijn dat er sprake is van ‘kritieke ischaemie’. Dit is het geval als u vooral ‘s nachts pijn heeft of als uw wonden heeft die niet willen genezen. Soms worden deze afwijkingen verholpen met een dotterbehandeling. Helaas is een dotterbehandeling niet voor iedereen mogelijk of de beste behandeling. Dan heeft een operatie de voorkeur.

Opereren geeft meer risico's dan dotteren. Om de risico’s zo veel mogelijk te beperken wordt u enige tijd voor de operatie onderzocht op de afdeling Preoperatieve Screening (POS). Het kan nodig zijn dat u ook nog onderzocht wordt door een internist, cardioloog en/of longarts. Om de operatie te ondergaan moet u in goede conditie zijn.

Om een beslissing te kunnen nemen over wel/niet opereren is het erg belangrijk dat alle vaatafwijkingen duidelijk in kaart worden gebracht. Dit wordt gedaan met een doppler- en/of duplex-onderzoek en een CT-scan of MRA-onderzoek van de bloedvaten.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/bypass-operatie-bij-vernauwing-van-de-beenslagaders

Poliklinieken en afdelingen

Vaatchirurgie

Vaatchirurgen behandelen patiënten met vaataandoeningen, zoals een vaatvernauwing of juist een aneurysma (verwijding van het bloedvat).

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/vaatchirurgie

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis