Aandoening

Pelvic Congestion Syndroom (PCS)

Een Pelvic Congestion Syndrome (PCS) ontstaat als gevolg van spataderen in de buik, die ontstaan zijn door een verhoogde druk in de aderen.

De verhoogde druk in de aderen kan 1 of meerdere oorzaken hebben. De meest voorkomende oorzaak is het terugzakken van bloed in een ader van de eierstokken of de teelballen. Normaal houden de klepjes in de aderen het terugzakken van bloed tegen, maar soms zijn deze klepjes beschadigd.

Een andere oorzaak voor de verhoogde druk in de aderen kan een vernauwing in de bekkenader zijn, zoals bij een May-Thurner syndroom. Of er is een vernauwing in de linker nier ader, het zogenaamde Nutcrackersyndroom.

Mensen met het PCS syndroom hebben vaak last van:

- pijn in de buik
- pijn in de bekkenbodem
- pijn bij het plassen
- pijn tijdens of meestal na het vrijen
- spataderen op - of rond - de geslachtsdelen of anus en aambeien

Vaak komen deze klachten voor bij vrouwen en hangen ze samen met de menstruatiecyclus of een zwangerschap. De klachten kunnen ook voorkomen bij mannen. Soms zijn er dan opgezette vaten voelbaar in de balzak. De verhoogde druk in de aderen kan ook spataderen op de benen veroorzaken. Deze bevinden zich dan meestal aan de binnen- en achterzijde van de bovenbenen.

Onderzoeken

Met een duplex onderzoek kunnen de aderen die het bloed van de baarmoeder of teelballen afvoeren in beeld worden gebracht. Zo kan men zien of het bloed richting het hart stroomt (wat normaal is) of dat het omgekeerd van boven naar beneden in het bekken stroomt (wat niet niet normaal is). Bij vrouwen kan eventueel een vaginale duplex worden gedaan. Hierbij wordt met een duplex transducer in de vagina gekeken naar de doorbloeding rond de baarmoeder. Ook kan er een MRI van de aderen worden gemaakt; een MRV.

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

Röntgenonderzoek van de aderen in armen of benen (flebografie)

Bij dit onderzoek maken we met behulp van röntgenstralen de aderen van het been en/of de arm zichtbaar.

In medische termen noemen we dit een flebografie. Bij dit onderzoek is het gebruik van een contrastmiddel nodig. Het contrastmiddel zorgt ervoor dat de aderen goed zijn te onderscheiden van het omliggende weefsel.

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/rontgenonderzoek-van-de-aderen-in-armen-of-benen-flebografie

Behandelingen

Als het bloed inderdaad abnormaal van boven naar beneden stroomt (door slecht functionerende klepjes) en er geen vernauwing is gevonden, bestaat de behandeling uit het dichtmaken van de ader door te emboliseren. Soms wordt dit gecombineerd met het scleroseren van de bloedvaten. Als er een vernauwing is gevonden kan deze worden verholpen met een dotter en stent behandeling. Als u minder dan een jaar geleden bent bevallen of u opnieuw zwanger probeert te worden, is het advies om de behandeling uit te stellen.

Complicaties na deze behandelingen komen weinig voor en zijn gering van aard. De eerste dagen na de behandeling moet u het rustig aan te doen; geen zware dingen tillen, niet sporten en niet teveel trappen lopen. Tot 2 - 3 weken na de behandeling kunt u pijnklachten hebben die lijken op menstruatiepijn.

Hoewel de behandelingen technisch gezien bijna altijd goed lukken, is dit helaas geen garantie voor het verdwijnen of verminderen van de klachten. Ongeveer 70% van de patiënten merkt een duidelijke verbetering, waarvan ongeveer een derde na jaren weer klachten krijgt omdat er toch weer nieuwe spataderen in de buik zijn ontstaan. Bij ongeveer 30% van de patiënten blijven de klachten bestaan, terwijl de behandeling wel geslaagd is. Het is mogelijk dat de klachten toch niet door de spataderen in de buik werden veroorzaakt. Dan moet in samenwerking met een gynaecoloog, maagdarmlever-arts of neuroloog naar andere mogelijke oorzaken worden gekeken.

Flebografie en/of embolisatie van bekkenaderen

Een flebografie is een onderzoek van de bekkenaderen.

Tijdens dit onderzoek kunnen we - als dat nodig is - een bekkenader afsluiten. Het afsluiten van een bloedvat noemen we embolisatie.

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/flebografie-en-of-embolisatie-van-bekkenaderen

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

Vaatlaboratorium

In het Vaatlaboratorium doen we onderzoek naar het functioneren van de bloedvaten.

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

Code CHI-174

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis