

# Behandling av åderbråck med radiofrekvens (RF)

## Åderbråck

Åderbråck ser ut som blåaktiga, knöliga upphöjningar på benen. Oftast beror åderbråck på att trycket i benens blodådror har ökat, vilket gör att blodådrorna utvidgas och blir mer synliga. Det är inte säkert att du får besvär om du får åderbråck, men ibland kan du behöva behandling för att slippa symtom som exempelvis svullna ben, eksem eller bensår.

## Före operation

Du får äta och dricka fritt. Du ska duscha hemma innan din operation. Använd ingen hudkräm efter duschen.

## Operation

Radiofrekvensbehandling (RF) utnyttjar värmeenergin som alstras av radiofrekvensvågor.

I lokalbedövning förs en tunn RF-kateter in i det sjuka kärlet. RF-behandlingen startas och ådern hettas upp från insidan under korta perioder, så att den skrumprar och helt försluts. Därmed förhindras sjukligt backflöde i venen och åderbråcken försvinner.

Förutom RF kan åderbråck även behandlas med skum och lokala exstirpationer, där man med en grov nål och virkkrok lirkar ut de synliga åderbråcken.

Den totala operationstiden är ca 60–90 minuter. Endast ett fåtal patienter upplever viss smärta eller obehag under ingreppet.

## Efter operation

Benet lindas med elastiska lindor och småsnitten täcks med kirurgisk tejps och förband. Du kommer få stanna kvar 20–30 minuter efter ingreppet. Lindan ska du behålla på i tre dagar efter operationen och därefter kan lindan och förbanden tas bort. Därefter går det bra att duscha. I sällsynta fall kan det vätska igenom förbandet och då kan du förstärka själv med en kompress och en linda utanpå. En knälång stödstrumpa ska därefter användas dagtid under 2–3 veckor men vi rekommenderar livslång behandling.

**Du får inte köra bil hem utan bör hämtas av anhörig.**

## Smärta och aktivitet

De allra flesta känner inte av någon smärta efter behandling, men vid smärta rekommenderas vanliga smärtstillande tabletter som Panodil eller Alvedon. Undvik Treo, Ibumetin och Ipren de första tre dagarna blödningsrisk.

Under den första dagen rekommenderas försiktigt mobilisering. Lagg gärna upp benet i högläge då du sitter.

Normal fysisk aktivitet kan påbörjas redan efter 1–2 dagar. Hård träning, simning eller löpning bör undvikas de första två veckorna.

Sjukskrivning behövs endast i undantagsfall och återgång till arbete kan ske efter ett par dagar.

## Komplikationer

All kirurgisk behandling kan medföra komplikationer.

Nedan exempel på komplikationer som kan uppstå:

- Tromboflebit, små ytliga proppar i avstängda blodkärl som orsakar rodnad, lokal ömhet och ibland missfärgningar.
- Lokala missfärgningar kring behandlade kärl, framför allt hos personer med lite underhudsfett där kärnen ligger nära huden.
- Stickningar eller ytligt känselbortfall på grund av skador på ytliga hudnerv, dessa är sällan besvärande och försvinner normalt efter en tid då nerverna läkt ut igen.
- Ytliga infektioner i sår, mycket ovanligt då vi utför ingreppen under full operationssterilitet.
- Djupa ventromboser (DVT), alla med åderbråck har ökad risk för DVT. Den risken ökar något i samband med operationer, så även åderbråcksoperationer. Om du har särskilda riskfaktorer för DVT ordinerar kirurgen blodförtunnande sprutor i samband med operationen men i normala fall är det inte motiverat.

## Övrigt

Om du har Pacemaker/IDC-dosa eller äter blodförtunnande medicin, vänligen kontakta kärlemottagningen.

### Välkommen till oss!

Kärlemottagning NÄL

010-435 23 10 (måndag till torsdag kl. 8.00-9.00)