

Der Fall des Monats

Moderne Therapie der Stammvarikose

Die Varikose ist keine Erkrankung des Alters: Bei gut 60 Prozent aller Frauen und Männer zwischen 20 und 29 Jahren finden sich Krampfadern. Dazu zählen alle Erscheinungsformen von den Besenreisern bis zur Stammvarikose. Dr. Carlos Passos Pereira und Dr. Bernhard Bulling erläutern im aktuellen Fall des Monats, welche neuen Methoden es in der Varizenbehandlung gibt:

Die Venen transportieren das CO²-reiche Blut aus dem Gewebe zurück zum Herzen. Wir unterscheiden ein tiefes und ein oberflächliches Venensystem. Der gesamte Transport erfolgt in eine einzige Vene des tiefen Venensystems (Vena femoralis) in Richtung Herz gegen die Schwerkraft mit Hilfe der Muskelpumpe der Beine. Bei einer Schädigung am Venensystem ist die Veranlagung zur Entstehung von Krampfadern die erste Voraussetzung. Dann drückt das CO²-reiche Blut aus den tiefen Venen in die Vene des oberflächlichen Venensystems und führt über Jahre zu einer Schädigung der nachfolgenden Klappen und zu einer Erweiterung der oberflächlichen Vene mit Rückfluss des Blutes zum Unterschenkel. Der Rezirkulationskreislauf entsteht.

Vor einer Varizen-Behandlung sollte zunächst eine Untersuchung bei einem Venenspezialisten mit Doppler beziehungsweise Farbduplex-Sonographie erfolgen. Weitere nicht-invasive Untersuchungsverfahren vervollständigen die Diagnostik.

Neben der Kompressionstherapie mit Strümpfen stellt die chirurgische Entfernung („Stripping“) bislang die Standardtherapie der Krampfadern dar. Diese Operationstechnik wird seit über 100 Jahren durchgeführt, bringt aber einige Nebenwirkungen mit sich, wie z.B. eine vorübergehende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Je nach Art der chirurgischen Durchführung entstehen mehr oder weniger störende Narben. Außerdem hat diese Methode eine sehr hohe Rezidivrate von 30 bis 60 Prozent nach zehn Jahren.

Demgegenüber hat die moderne Lasertechnologie im Rahmen der endovenösen Anwendung (ELVT) entscheidende Vorteile: Hautschnitte sind nicht erforderlich, ein postoperativer Wundschmerz tritt nicht auf. Auch Rezidiv-Krampfadern nach bereits erfolgter Stripping-OP sowie Seitenastvarizen können mit dem Laser behandelt werden. Die Rezidivrate der endoluminalen Lasertherapie liegt nach fünf Jahren bei unter 5 Prozent.

Die Vorteile der endvenösen Lasertherapie im Einzelnen:

- exzellente, narbenfreie kosmetische Ergebnisse,
- kurze Behandlungsdauer,
- minimal-invasiver, schmerzärmer Eingriff in Lokalanästhesie,
- minimiertes Infektionsrisiko,
- schnelle Rückkehr zu allen Alltagsaktivitäten,



Dr. Passos Pereira (l.) und Dr. Bulling (r.)



Stammvarikose der Vena saphena magna links mit Stauungsdermatitis
Bild: Passos Pereira/Bulling



Punktion der Vena saphena magna am Unterschenkel
Bild: Passos Pereira/Bulling

- sehr geringe Rezidivrate.

In den sechs Jahren seit Einführung der Lasertherapie in Deutschland kamen überwiegend die Wellenlängen 810, 940 und 980 nm zur Anwendung. Seit letztem Jahr steht eine weitere Wellenlänge zur Verfügung: 1470 nm. Zielstruktur ist das Wasser auch in der Venenwand. Diese wird durch eine neue Fasertechnik mit radialer Abstrahlung noch besser erreicht. Die Vene schrumpft sehr schnell, nach der Behandlung findet sich in der Vene ein fibrinöser Verschluss, der Anteil des geronnenen Blutes ist geringer. Die postoperative Entzündungsreaktion - bis zum zehnten Tag - fällt geringer aus.

Die Angst vor Unheilbarkeit und dem Rezidiv hielt bislang noch viele Patienten vom Gang zum Arzt ab. Durch die neuen Behandlungsmethoden kann man bei Krampfaderleiden heutzutage jedoch nicht mehr von inkurablen Erkrankungen sprechen. Die Varikose bleibt zwar eine anlagebedingte Erkrankung, die Behandlung wird sich aber in Zukunft wesentlich schonender gestalten. Die Prognose ist gut.

Quelle:

Dr. Carlos Passos-Pereira und Dr. Bernhard Bulling
Dürener Str. 350, 50935 Köln



Einbringen der Laserfaser in die Vene
Bild: Passos Pereira/Bulling

Wussten Sie schon...

... warum die Winterzeit eine Belastung für die Venen ist?

Trockene Heizungsluft, warme Kleidung und Bewegungsmangel - die kalte Jahreszeit ist eine echte Herausforderung für die Venen. Vor allem überhitzte Räume sind problematisch. Denn: Durch die warme Heizungsluft erweitern sich die Venen, die Venenwände erschlaffen, das Blut kann nicht mehr ungehindert zum Herzen zurückfließen. Besonders schädlich sind Fußbodenheizungen, da die von unten erzeugte Wärme zu Stauungen in den Gefäßen führen kann. Zudem trocknet die Heizungsluft die Haut aus, was vor allem für bereits Venenerkrankte belastend ist. Aber auch die beliebten Saunabesuche, heiße Vollbäder und warme Winterkleidung, vor allem dicke und enge Stiefel, beeinflussen die Funktion der Venen negativ. Zudem bleiben viele Menschen angesichts des kalten und ungemütlichen Wetters lieber daheim. Dabei brauchen die Venen auch im Winter ausreichend Bewegung, damit die Wadenmuskelpumpe ihren Dienst verrichten kann.

Unser Rat für Ihre Patienten: Lange Spaziergänge im Schnee, Skilanglauf oder Schwimmen sorgen auch im Winter für ausreichend Bewegung. Wechselduschen, die mit einer kalten Beindusche abschließen, fördern die Durchblutung und regen Kreislauf- und Venenfunktion an. Wer zudem noch überhitzte Räume meidet, die Heizung im Auto nicht auf Fußheizung einstellt und regelmäßig fett- und feuchtigkeitshaltige Cremes in die zu trockene Haut einmassiert, hat schon viel dafür getan, mit gesunden Venen ins Frühjahr zu starten.

Patienten, die an einer Venenerkrankung leiden, sollten ihre Kompressionsstrümpfe auch im Winter täglich tragen. Für Venengesunde eignen sich Stützstrümpfe mit definiertem Druckverlauf oder so genannte Reisesstrümpfe.

Übrigens: Die Verordnung medizinische Kompressionsstrümpfe belastet Ihr Arznei- und Heilmittelbudget nicht.

Aktuelles aus der Gesundheitspolitik

- ✓ Zum Start des Basistarifs in der **privaten Krankenversicherung (PKV)** am 1. Januar 2009 hat der PKV-Verband auf zusätzliche finanzielle Belastungen der übrigen PKV-Versicherten hingewiesen und diese deshalb auf mögliche Beitragserhöhungen vorbereitet.
- ✓ Die zum 1. Januar 2009 in Kraft tretenden Änderungen im Bereich der **Hilfsmittelversorgung** sind für den Industrieverband eurocom ein Schritt in die richtige Richtung. Man sehe eine gewisse Entwarnung für die Branche.

Industrieticker

Zu den Hauptabbruchgründen in der Kompressionstherapie zählen Anziehprobleme. Mit einem breiten Spektrum an verordnungs- und erstattungsfähigen Anziehhilfen sorgt **medi** dafür, dass solche Probleme gar nicht erst auftreten. So erleichtern z. B. die medi Butler das Anlegen von Arm- und Beinversorgungen. Durch ihre Stabilität bieten medi Butler Sicherheit. Das Anziehen wird zum Kinderspiel und ist ohne den sonst nötigen Kraftaufwand möglich. medi Butler sind insbesondere für Patienten mit eingeschränkter Bewegungsfreiheit oder Einschränkungen in Grob- und Feinmotorik optimale Therapiebegleiter. Eine weitere Anziehhilfe aus dem Hause medi ist die medi 2 in 1. Diese textile An- und Ausziehhilfe ermöglicht durch ihre extreme Gleitfähigkeit das schnelle An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen (auch Armversorgungen) ohne Kraftaufwand. Nähere Informationen erhalten Sie kostenfrei bei medi GmbH & Co. KG, Jasmin Brunner, Medicusstraße 1, 95448 Bayreuth, Telefon 0921 912-381, Fax 0921 912-370, E-Mail: j.brunner@medi.de oder besuchen Sie uns unter www.arzt.medi.

Die **BSN-JOBST** GmbH hat die innovative „Nahtlos-Technologie“ im Bereich der flachgestrickten Kompressionsstrumpfversorgung weiter ausgebaut. **JOBST® Elvarex® Soft Seamless** ist die erste nahtlose, flachgestrickte

Kompressionsversorgung nach Maß. Seit dem 15.12.2008 ist der **JOBST® Elvarex Soft Seamless** auch als Zehenkappe (mit vier Zehen) in der Kompressionsklasse 2 erhältlich. Die Hilfsmittelnummer lautet: 17.99.99.2004. Für weitere Informationen senden Sie uns bitte eine E-Mail an folgende Adresse: jobst.gmbh@bsnmedical.com.

In die Strümpfe - fertig - los! So fängt der Tag gleich gut an - mit **Ofa fit**, der praktischen An- und Ausziehhilfe für alle Kompressionsstrümpfe, von Ofa Bamberg. Geeignet für offene oder geschlossene Spitze fällt es ganz leicht, Tag für Tag in Kompressionsstrümpfe und Strumpfhosen hineinzuschlüpfen. Durch das handliche Format passt Ofa fit in jede Tasche und kann überall mit hingegenommen werden. Ohne große Mühe hilft Ofa fit mit dem praktischen slip-in, slip-out-System schnell und problemlos in den Strumpf. So beginnt der Tag für alle Kompressionsstrumpfträger(innen) nicht mehr mit einem morgendlichen Kraftakt und endet am Abend ohne Ärger beim Ausziehen. Eine gesunde Idee für die Nerven und die Beine. Jeden Morgen schneller fit auf den Beinen mit Ofa fit. Weitere Informationen unter: www.ofa.de, Tel: 0951 6047-333, kundenservice@ofa.de