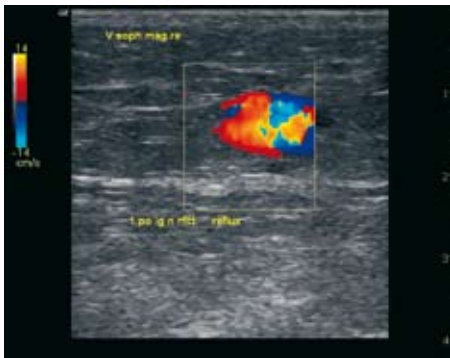


Nach zehn Jahren Einsatz - Endovenöse Verfahren erobern die Krampfaderchirurgie



Magna-Krampfader am ersten Tag nach RFITT-Therapie noch offen

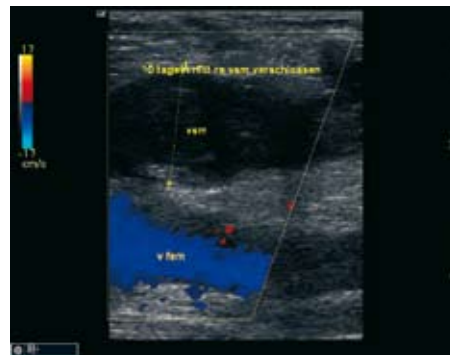
„Die Diskussion, ob ein Stripping besser ist, als die Palette endovenöser Verfahren, stellt sich nicht mehr. In nunmehr nahezu zehnjährigem Einsatz haben die Katheterverfahren bewiesen, dass die funktionellen Ergebnisse der Therapie gleichwertig, die kosmetischen Ergebnisse jedoch deutlich besser – und die Rate an Komplikationen und Nebenwirkungen um ein Vielfaches geringer sind“ (Lahl, Zierau 2008).

Neues in der endovenösen Therapie - hohe Effektivität ohne Schmerz!

In seinem Antrittsstatement bei SAPHENION schrieb unser Mitarbeiter, PD Dr. med. W. Lahl im März 2007: „Wem verdanken wir die nicht zu leugnenden Fortschritte in der Behandlung der Volkskrankheit „Krampfader“? Sind es die moderne Technologie oder unsere neu erlernten Techniken? Die traditionelle Chirurgie stellte stets die Technik über die Technologie, da unsere Instrumente einfach und überschaubar waren. Die endovenöse Behandlung der Varizen erhebt dagegen hohe Anforderungen an die Technologie. Wir benötigen qualitativ hochwertige Ultraschallgeräte, Laser- und Radiowellengeneratoren und Kathetersysteme. Wird unsere Behandlung zu technologielastig? Sind die Ergebnisse diesem Einsatz angemessen? Meine Meinung dazu ist, dass erfolgreiche Behandlungen nur dann gewährleistet sind, wenn Technik und Technologie Hand in Hand gehen. Eine Technologie ist nur so gut, wie

ihr Anwender sie beherrscht. Der heutige Gefäßchirurg muss deshalb Ultraschall- und Kathetertechniken beherrschen, wenn er die Laser- oder Radiowellentherapie anwenden will. Die bisherigen Ergebnisse dieser Behandlungsmethoden rechtfertigen uneingeschränkt die hohen Anforderungen. Ich freue mich deshalb, dass Ihnen „SAPHENIONvascular“ das Behandlungsangebot in einem erforderlichen Qualitätsstandard machen kann.“

Gemäß dieses Credo meines sehr geschätzten Kollegen PD Lahl stürzten wir uns in den letzten zwölf Monaten in die Arbeit mit dem Katheter, verbesserten und verfeinerten sowohl die Qualitätsstandards als auch die Qualitätskontrolle unserer Arbeit. Immer auf der Suche nach der noch besseren Technologie führten wir – wie im Newsletter 1/07 bereits angekündigt – den 1470 nm-Laser erfolgreich in die klinische Behandlung ein. Aus heutiger Sicht hat dieses System ganz erhebliche Vorteile gegenüber dem alten 980 nm-System. Insbesondere in den Langzeitergebnissen glauben wir, eine wesentliche Verbesserung der Ergebnisse zu erreichen.



Magna-Krampfader zehn Tage nach RFITT-Therapie; Gefäß komplett verschlossen.

Die bipolare Radiowelle - schmerzarm, effektiv und kosmetisch perfekt!

Daneben war der Einsatz eines Radiowellensystems angekündigt. Nun, auch hier konnten wir unsere eigenen Vorgaben erfüllen – allerdings wechselten wir kurzentschlossen und nach einer Phase der vergleichenden

Erprobung das System aus. Seit Ende Oktober arbeiten wir mit einem bipolaren Radiowellensystem. Die Ergebnisse haben uns alte „Laserfreaks“ überrascht – neben einer 99 Prozent Effektivität berichteten die Patienten übereinstimmend davon, postoperativ „KEINERLEI SCHMERZ“ zu spüren.

Sechs-Monats-Multicenterstudie zur bipolaren Radiowellentherapie

Die guten ersten Ergebnisse veranlassten uns, in Zusammenarbeit mit dem Hersteller eine Studie auf zu legen. Erste Ergebnisse konnten zum 1. RFITT-Workshop (RFITT – radiofrequenzinduzierte Thermotherapie) im Februar in Köln vorgestellt werden – sie sind auf unserer Homepage nachzulesen.

Die ersten 110 Stammvenen sind bereits mittels RFITT behandelt worden. Nur bei zwei Stammvenen fand sich eine partielle Rekanalisation ohne Reflux. Sämtliche Patienten hatten postoperativ keinerlei wesentliche Beschwerden und nahezu keine Hämatome. In engmaschigen Duplexsonografiekontrollen zeigten sich bei allen bisher Nachuntersuchten nach drei und sechs Monaten ein unauffälliges klinisches und duplexsonografisches Bild. Um einen Verschluss der erkrankten Stammvene zu erreichen, beträgt die Behandlungsdauer bei einer Magnavaricosis ca. vier Minuten, bei der Behandlung einer Parvaricosis ca. 2,3 Minuten. Damit sind deutlich günstigere Behandlungsparameter erreichbar, als mit dem 1470 nm-Laser oder dem VNUSfast-System. Inzwischen werden rund 95 Prozent unserer endovenösen Eingriffe mittels des neuen Radiowellensystems durchgeführt.

Folgend aus unseren Erfahrungen möchten wir ausdrücklich die Meinung von Prof. Proebstle unterstützen: „Die Überlegenheit der verschiedenen endovenösen Therapieverfahren der Varicosis im Vergleich zur herkömmlichen Crosssectomie und Stripping-OP in Hinblick auf die intra- und postoperativen Komplikationen und auf die Lebensqualität kann als gesichert angesehen werden (Proebstle, 2006).“

Weiterentwicklung der Schaumsklerosierung bei SAPHENION

Die Anwendung von Sklerosierungsschaum bei der Behandlung der Varicosis ist seit 1986 bekannt. Sie hat sich inzwischen weltweit als effektiv und sicher etabliert und das Behandlungsmanagement des Krampfaderleidens eindeutig erweitert. Zusammen mit den neuen Methoden der endovenösen Laser- oder Radiowellentherapie besitzen wir nunmehr eine einfache und schonende Methode um sowohl Stammkrampfadern, als auch Seitenast- und Netzvarizen völlig ohne Hautschnitte therapieren zu können. Damit schließt sich der Kreis endovenöser Therapien.

Technische Verfeinerungen nach mehreren hundert Eingriffen

Bei der Schaum-Sklerosierung wird eine Dispersion von Gasblasen in dem Sklerosierungsmittel Ethoxysklerol unter duplexsonografischer Kontrolle in die betroffene Krampfadervene injiziert. Die Therapie wird ambulant durchgeführt, eine Arbeitsunfähigkeit ist in der Regel nicht notwendig, Einschränkungen der normalen Lebensführung sind sehr selten.

Die Anwendungsgebiete bei SAPHENION umfassen nach mehreren hundert Eingriffen in den letzten zwölf Monaten folgende Erkrankungen: Mittels Schaum werden Rezidive nach Stripping, Seitenäste, Perforantes und Netzvenen behandelt. Zusätzlich hat Frau Dr. Brüggemann begonnen, die Aspirationssklerosierung einzuführen. Dabei wird die Vene zunächst unter Kompression der zuführenden Perforanz- und Seitenastvenen blutleer aspiriert und unmittelbar danach mittels Schaum sklerosiert. Teilweise geschieht dieser Eingriff auch unter Ultraschallkontrolle. Die Vorteile der Aspirationssklerosierung liegen zum einen in deutlich geringerem Medikamentenbedarf bei gleichzeitig höherer Effektivität, zum anderen entstehen wesentlich weniger Verschluss thromben und auch die Entstehung von Besenreisern und Hyperpigmentierungen nach der Therapie kann deutlich reduziert werden. Auch das „Offene Bein“ wird inzwischen lokal mittels Schaumtherapie behandelt. Besenreiser werden in der Regel weiterhin flüssig sklerosiert.

Integrative endovenöse Therapieplanung

Im Konsil zwischen den Operateuren und Frau Dr. Brüggemann wird bereits präoperativ eine Gesamtplanung über den Umfang



Von oben: 1. Markierung der zu sklerosierenden Venenabschnitte, 2. Aspiration des in der Vene verbliebenen Blutes, 3. Schaumsklerosierung, wir verbrauchen deutlich weniger Medikament!

des operativen Eingriffs und der anschließenden Schaumsklerosierung getroffen. So sind wir in der Lage, wirklich minimalinvasiv zu therapieren. Stammvarizen werden in unserer Einrichtung nicht mittels Schaum behandelt, da im Vergleich zur Laser- oder Radiowellentherapie doch recht erhebliche Komplikationsmöglichkeiten bestehen (Embolie des Schaums in das Gehirn) und die Langzeitverschlussraten nach zwei Jahren bei nur 50 bis 70 Prozent liegen.

Überwältigt wurden wir von der Resonanz unseres erweiterten Therapieangebotes Schaumverödung. Mittlerweile haben wir bei SAPHENION die Schaumprechstunde erweitert, da die Therapiekapazitäten recht schnell ausgeschöpft sind und die Wartezeiten inzwischen mehrere Wochen betragen.

Neues Therapieangebot: RFITT for runaways

Die neuen technischen Möglichkeiten der schnellen duplexsonografischen Krampfaderndiagnostik mittels modernster Hochleistungs-sonografiegeräte und die minimalinvasiven endovenösen Therapieverfahren ermöglichen es, praxisinterne Abläufe so zu optimieren und erforderliche Vorbereitungen auf einen Eingriff so zu verkürzen, dass die Therapie einer Varicosis heute in wenigen Tagen „erledigt“ ist. Auf Wunsch vieler Patienten, die einen zügigen Ablauf von Diagnostik und OP-Vorbereitung sowie einen umgehenden Termin zur OP wünschen, haben wir bei SAPHENION unter Beachtung fachlicher Erfordernisse und juristischer Vorgaben die Abläufe so optimiert, dass der gesamte präoperative Gesprächs- und Diagnostikkomplex maximal zwei Stunden beansprucht. Anschließend wird ein OP-Termin (auf Wunsch umgehend, frühestens zwei Tage nach den Gesprächen) vereinbart. Die postoperative Nachsorge erfolgt durch zwei bis drei Termine innerhalb der folgenden zehn Tage. Dieses Angebot verbinden wir mit der Durchführung endovenöser Therapien (1470 nm-Laser, RFITT, Schaumsklerosierung).

RFITT for travellers

Immer mehr erreichen uns Anrufe aus der weiteren Umgebung Berlins und aus anderen Bundesländern – es hat sich herumgesprochen, dass die RFITT-Therapie neben dem Vorzug aller endovenösen Verfahren, keine Narben zu hinterlassen – noch einen anderen ganz wesentlichen Vorteil besitzt. Die bipolaren Radiowellentherapie wird von den bisher behandelten Patienten als weitgehend schmerzfrei beschrieben. Auf das gestiegene Interesse auch von Nichtberlinern haben wir nunmehr reagiert und mit dem in unmittelbarer Nähe der Praxisklinik beheimateten „Jolly-Hotel“ eine Kooperation vereinbart. Unsere Patienten erhalten günstige Konditionen bei Übernachtung nach einem Kathetereingriff an den Krampfadern – die medizinische Versorgung obliegt SAPHENION, die freundliche Bewirtung garantiert das Hotel. Nach unseren Erfahrungen ist es sogar möglich, in Abhängigkeit von der durchgeführten Anästhesie bereits am Abend der OP ein Kulturarrangement zu buchen. Selbstverständlich bleibt dabei, dass alle Grundsätze der optimalen fachärztlichen Versorgung uneingeschränkt gelten!