

Krampfadern: nicht nur ein kosmetisches Problem

Im Gespräch mit Dr. Zierau (SAPHENION® Praxisklinik für Gefäßerkrankungen und Venenzentrum)

Warum bekommt man Krampfadern?

Dr. Zierau: Behandlungsbedürftige Krampfadern finden sich bei 30 bis 40 Prozent aller Erwachsenen, aber auch schon Jugendliche können Krampfadern ausbilden. Häufigste Ursache ist eine familiäre Neigung, daneben spielen auch individuelle Faktoren wie Gewebestruktur, Gewicht, Bewegungsmangel und Leistungssport eine Rolle. Auch die Einnahme von Hormonpräparaten, wie z.B. die Antibabypille, fördert die Ausbildung der Krampfadern.

Was passiert, wenn man Krampfadern nicht behandeln lässt?

Dr. Zierau: Das Krampfaderleiden schreitet unbehandelt auf Grund des chronischen Charakters immer weiter fort. Mögliche Auswirkungen sind neben den schon vorhandenen Beschwerden Venenentzündungen und Hautveränderungen. Diese können über die Jahre zu einem „offenen Bein“ führen. Statistisch betrachtet ist auch das Risiko, eine tiefe Beinvenenthrombose zu erlei-

den, vierfach erhöht.

Es gibt ja mittlerweile viele schonende Methoden. Welche empfehlen Sie und warum?

Dr. Zierau: Wir bei SAPHENION empfehlen in den meisten Fällen, nach 17 Jahren Erfahrung mit allen bekannten OP-Techniken, das VenaSeal®-Closure-Verfahren. Dieses Verfahren, bei dem die Venen verklebt werden, hat in unseren Augen neben einer hohen Effektivität die geringsten Nebenwirkungen bei hohem Patientenkomfort. Zum einen sehen wir nahezu keine Blutergüsse mehr, zum anderen ist die Schmerzbelastung für den Patienten im Vergleich zu den anderen Verfahren extrem gering. Auch das bei allen anderen Verfahren notwendige Tragen von Kompressionsstrümpfen im Anschluss an den Eingriff entfällt. Ich selbst habe mich der VenaSeal®-Behandlung bei einem Kollegen in Hamburg unterzogen und kann diese Methode meinen Patienten auch aufgrund sehr guter persönlicher Erfahrungen empfehlen.



Dr. Ulf-Thorsten Zierau; Chirurg, Gefäßchirurg und Phlebologe; www.saphenion.de

Können Krampfadern nach einer Behandlung auch wiederkommen?

Dr. Zierau: Das Krampfaderleiden ist eine chronische Erkrankung, die Neigung zu ihrer Entstehung wird durch einen operativen Eingriff nicht beseitigt. Deshalb können Krampfadern nach der OP in unterschiedlicher Ausprägung wiederkommen (Rezidiv). Heute weiß man, dass eine grobe, gewebeverletzende und radikale OP-Technik die Neigung zu einem Rezidiv erheblich verstärken kann. Bis zu 60% nach

fünf Jahren! Dies ist für uns ein ganz wichtiger Grund, aus fachärztlicher Sicht die gewebeschonenden, minimalinvasiven Katheterverfahren zu empfehlen und anzuwenden.

Kann man auch beide Beine gleichzeitig behandeln lassen?

Dr. Zierau: Ja! Das Operieren beider Beine in einer Sitzung ist bei Einsatz der Katheterverfahren möglich und wird von uns auch angeboten. Die Mobilisation ist dadurch in keiner Weise beeinträchtigt, der Patient kann die Praxis normal gehend verlassen und seinen gewohnten Tätigkeiten nachgehen.

Kann man Krampfadern auch im Sommer behandeln lassen?

Dr. Zierau: Natürlich kann man das. Aber wer trägt im Sommer gern für längere Zeit Kompressionsstrümpfe? So verzichten auch bei den modernen Therapieformen viele Patienten auf eine Behandlung in den Sommermonaten. Eine Ausnahme bildet hier das VenaSeal®-Verfahren, da das Tragen von Kompressionsstrümpfen im Anschluss an die Be-

handlung in der Regel nicht notwendig ist. Bei über 1000 behandelten Venen konnten bei SAPHENION eine Menge Erfahrungen beim Einsatz der VenaSeal®-Therapie gesammelt werden. Patienten haben am selben Tag noch Golf gespielt, sind Fahrrad gefahren oder ins Flugzeug gestiegen und nach Dubai geflogen. Es ist immer wieder erstaunlich, welche Möglichkeiten Patienten nach solch einem Eingriff haben, der noch vor einigen Jahren radikal und schmerzhaft war.

Helfen Salben und Tinkturen bei der Behandlung von Besenreisern und Netzvenen?

Dr. Zierau: Hier lautet unsere klare Antwort: Nein! Alle Mittelchen und Kapseln, die mit hohem Werbeetat beworben werden (z. B. Allgäuer Latschenkiefer, Rosskastanienkapseln) zeigen keinerlei dauerhaften Effekt. Dies wurde uns auch von zahlreichen Anwenderinnen in unserer Sprechstunde bestätigt. Wir empfehlen hier die schonende Mikroschaumverödung.

Neue Therapiemethoden auf dem Vormarsch



Foto: Fotolia

In den Industrieländern leiden ca. 70% der Erwachsenen an verschiedenen Formen kranker Venen – den Krampfadern. Bei einem Drittel ist eine Operation unausweichlich.

Als **Krampfadern** (Varizen) werden konstant erweiterte, unregelmäßige Venen bezeichnet, die sich meist in geschlängelnder Form an der Hautoberfläche befinden. 90% der Fälle sind an den Beinen angesiedelt. In Folge schwacher Venenklappen und -wände staut sich das Blut in den Venen, sodass die Steuerung des Blutstroms in den Stammhautvenen erschwert wird. Die Venenklappen können nicht mehr richtig schließen, es kommt zu einem Blutrückfluss in die Beine. Dieser

Blutstau im Unterschenkel verursacht eine Schwellung, die zur bläulichen Verfärbung der Krampfadern führen kann. Typische **Symptome** des Krampfaderleidens (Varikose) sind schwere Beine, Schwellneigungen, Schmerzen und Krämpfe in den Beinen bis hin zu Venenentzündungen mit Blutgerinnseln, offenen Beinen und Wassereinlagerungen (Ödeme).

Die radikalchirurgische Stripping-OP (Herausziehen kranker Venenabschnitte) galt bis 2015 als Standardverfahren zur Entfernung von Stammkrampfadern. Dabei wird durch teilweise Dutzende Hautschnitte der betroffene Venenabschnitt radikal aus dem Gewebe herausgezogen. Verletzungen im Gewebe, an Nerven und Lymphbahnen lassen sich nicht immer vermeiden. Ein großer technologischer Fortschritt führte zu neuen, schonenden Methoden. 2015 wurden die minimalinvasiven Katheterverfahren in den Leitlinien der Europäischen Gesellschaft für Gefäßchirurgie (ESVC) als moderne Standardtherapie zur Behandlung von Stammkrampfadern definiert.

Die **sanften Methoden zur Entfernung von Krampfadern**: Im Gegensatz zum Stripping-Verfahren wird die Vene bei der **CHIVA-Technik** nicht entfernt,

sondern bleibt erhalten. Im Bestfall sollte sich die Vene nach einem Abbinden regenerieren, wenn sich der Venendruck verringert. Darüber gibt es allerdings noch keine konkreten medizinischen Studien. Bei der „**Endoluminalen Lasertherapie**“ wird eine kleine Lasersonde in die Vene eingeführt, die die Innenwände der Ader verschweißt und schrumpfen lässt. Auch hier muss die Krampfader nicht entfernt werden, da der Körper sie nach wenigen Monaten selber abbaut. Im Vergleich zur Laser-Behandlung entsteht bei der **Radiowellen-Therapie** eine geringere Wärmebelastung des Gewebes. Die Behandlung kann ambulant durchgeführt werden, wobei ein kleiner Hochfrequenzkatheter am unteren Ende der Vene eingeführt wird. Die Vene verschließt sich in Folge der Wärmeenergie, die Venenwand schrumpft. Eine Neuerung in der Krampfaderbehandlung ist die **Schaumsklerosierung** (Schaumverödung). Im Gegensatz zu anderen Verödungsmethoden wird nicht nur das pure Verödungsmittel in die Vene gespritzt, sondern dieses mit Luft aufgeschäumt und anschließend injiziert. Dadurch wird das Blut aus dem Venenabschnitt verdrängt und teilweise gerinnt das Blut. Die Ve-

neninnenwand bekommt keinen Sauerstoff mehr und verklebt sich von alleine. In der Regel wird diese Behandlung ambulant durchgeführt; spätestens nach zwei Tagen ist der Patient wieder arbeitsfähig.

Bei den genannten Methoden ist teilweise eine Anästhesie und das Tragen von Kompressionsstrümpfen im Anschluss an die Behandlung notwendig. Auch kann es bei Laser- und Radiowellen-Therapie zu Schmerzen, Missempfindungen und Sensibilitätsstörungen kommen. Der Vorteil der Katheterverfahren im Vergleich zu den radikalchirurgischen Methoden ist vor allem das makellose optische Ergebnis und eine recht sanfte Behandlung.

Seit 2012 gibt es das revolutionäre **VenaSeal®-Closure-Verfahren**. Dabei verzichtet man auf Energiebehandlungen und verwendet einen Gewebekleber (Cyanoacrylat). Besonders hervorzuheben ist, dass diese Methode zur Krampfaderbehandlung ohne Anästhesie auskommt, das Gewebe nicht verletzt wird und bisher keine Langzeitnebenwirkungen sowie eine Unverträglichkeit des Klebstoffes bekannt sind. Die Patienten können auf Kompressionsstrümpfe und Verbände verzichten, lediglich eine Nachbeobachtungszeit von einer hal-

ben Stunde wird empfohlen. Unterstützt durch Ultraschalltechnik kann die Behandlung in nur 20 Minuten durchgeführt werden und hat weder Narben noch andere Hautveränderungen zur Folge.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass es viele Methoden gibt, um Krampfadern schonend entfernen zu lassen. Für welche man sich entscheidet, hängt von der Art und Anzahl der betroffenen Adern sowie den entstehenden Kosten und den Kassenleistungen ab.

Der Gefäßchirurg oder Phlebologe berät über die jeweiligen Vor- und Nachteile der jeweiligen Therapiemethoden. Das neue VenaSeal®-Closure-Verfahren stellt sicherlich eine sehr attraktive Alternative zu den bisherigen Krampfaderentfernungstechniken dar, da sie sowohl einen zeitlichen Vorteil wie auch den Verzicht auf die Anästhesie mit sich bringt.

Ein wichtiger Faktor im Bezug auf das Krampfaderleiden ist die Prävention. Hierbei sollte man vor allem auf viel Bewegung und eine gesunde Lebensweise achten. Zukünftig werden diese zahlreichen Maßnahmen, besonders die revolutionäre VenaSeal®-Methode, dem Volksleiden „Krampfadern“ den Kampf ansagen. **A. B.**