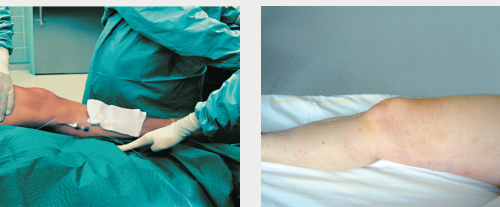


Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Wie bei allen chronischen Erkrankungen ist es wichtig, diese Behandlung rechtzeitig zu beginnen. Hierzu gehören:

- Kompressionsverbände bzw. Kompressionsstrümpfe
Sie lindern die Beschwerden, allerdings ohne das Krampfaderleiden zu beseitigen. Bei den Kompressionsverbänden erfolgt eine straffes Wickeln des Vorfußes und des Unterschenkels mit 2 Kurzzugbinden (Kompressionsverband nach Pütter). Die Kompressionsstrümpfe müssen eng anliegen und nach Maß angepasst sein.
- Operationen
 - Entfernung der oberflächlichen Krampfadern, insbesondere des Stamms der V. saphena magna von der Leiste bis zum Knie
 - Extraluminale Valvuloplastik (Klappenreparatur)
- Radiowellentherapie (VNUS-Closure) und Lasertherapie (ELVES) Hitzeverschmelzung der Venenwände
- Verödungsbehandlung (Sklerosierung)
- Lasertherapie (bei kleinen Besenreisern)

Wir empfehlen oft, mehrere Verfahren je nach Art und Ausprägung der Varikosis zu kombinieren, um für jede Form der Krampfader eine optimale Therapie zu nutzen.



Laserverschluss der Vena saphena magna

Stammvarikose

Bei dieser wichtigen Form der Varikosis liegt eine krankhafte Veränderung einer der großen Adern (Vena saphena magna und Vena saphena parva) des oberflächlichen Venensystems zugrunde.

Seitenastvarikose

Dieser Form liegt ein Krampfaderleiden der Seitenäste der großen Stammvenen zugrunde. Oft treten Stamm- und Seitenastvarikose gemeinsam auf.

Perforansvarikose

Die Perforansvenen verbinden das oberflächliche mit dem tiefen Venensystem. Wenn ihre Venenklappen nicht mehr funktionieren, kommt es häufig zu Beingeschwüren (offenes Bein, Ulcus cruris).

Retikuläre Varizen

Bei dieser Art handelt es sich um ca. 3-5mm kleine, netzförmige (retikuläre) Krampfadern, die insbesondere bei Frauen im mittleren Alter auftreten.

Besenreiser

Bei dieser Art handelt es sich um winzige, in der obersten Hautschicht verlaufende, sich häufig fächerartig ausbreitende Äderchen.

Welche Beschwerden können Krampfadern verursachen? Krampfadern sind nicht nur unschön, sondern können aufgrund des gestörten Blutflusses in den Venen auch Beschwerden bereiten. Bei kranken Venen kommt es zur Stauung des Blutes in den Beinen. Durch den erhöhten Druck in den Venen, insbesondere beim Stehen und Sitzen, erweitern sich die Venen immer stärker und die Klappen schließen nicht mehr. Die Folge ist im schlimmsten Fall ein offenes Bein oder eine Venenthrombose.



Prof. Dr. med. Ralf Kolvenbach
Chefarzt Chirurgie und Gefäßzentrum
Arzt für Chirurgie, Gefäßchirurgie und
Phlebologie (Venenerkrankung)
Telefon (0211) 90 43-301
Telefax (0211) 90 43-309
kolvenbach@vkkd-kliniken.de
www.augusta-duesseldorf.de

C.A.T. GmbH am Augusta-Krankenhaus
Telefon (0211) 90 43-347
schulz@cat-duesseldorf.de
www.cat-duesseldorf.de

Augusta-Krankenhaus
Amalienstraße 9, 40472 Düsseldorf
Telefon (Zentrale) (02 11) 90 43-0
Telefon (Notfall) (02 11) 90 43-538

Das Augusta-Krankenhaus ist eine
Einrichtung im Verbund Katholischer
Kliniken Düsseldorf (VKKD).
www.vkkd-kliniken.de

Mit freundlicher Unterstützung

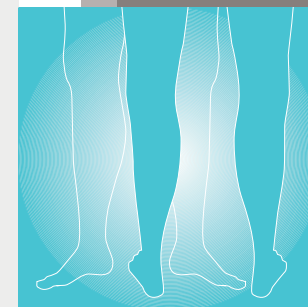


BROCKERS

SANITÄTSHAUS GMBH
IHR PARTNER IN ALLEN FRAGEN
DER GESUNDHEIT

Varikose

Krampfaderleiden



Krankheitsbilder
Behandlungsverfahren und
Konventionelle Operation

8 Mio. Männer und 10 Mio. Frauen leiden in Deutschland unter behandlungsbedürftigen Krampfadern. Krampfadern können zwar auch kosmetisch störend sein, sind aber vor allem ein gesundheitliches Problem. Sie sind oft Ausgang von Venenentzündungen, Thrombosen, Hautentzündungen bis hin zum offenen Bein. Oft führen sie zu Schwellungen und Schweregefühl des Unterschenkels sowie zu nächtlichen Wadenkrämpfen. Das Krampfadelerleiden kann ganz unterschiedlich ausgeprägt sein. Daher gibt es unterschiedliche Techniken, Krampfadern in ihrer verschiedenen Form zu behandeln. In unserem Venenzentrum werden die Krampfadern individuell untersucht. Je nach Befund wird ein auf den Patienten abgestimmter Therapieplan erstellt. Die Therapie reicht von der minimal invasiven Krampfaderoperation über Lasertechniken, bis hin zur Schaumsklerosierung. Vielfach kann die Behandlung ambulant erfolgen, aber auch eine stationäre Behandlung ist möglich.

Was sind Krampfadern?

Krampfadern sind krankhafte, permanente Erweiterungen größerer Venen mit Schlingelungen und Knotenbildung. Krampfadern, medizinisch Varizen, Varikosis oder Varikose genannt, gehören zu den häufigsten Leiden in den westlichen Industrieländern.

Wie entsteht eine Krampfader?

Die Bereitschaft zur Krampfaderentwicklung ist meist angeboren. Etwa 80% der Patienten mit Krampfadern haben Eltern oder Großeltern mit Krampfadern. Ursächlich ist eine Venenwandschwäche („Bindegewebsschwäche“), wobei die Venenklappen nicht mehr normal schließen. Alle Venen sind mit Venenklappen ausgerüstet, die wie Ventile wirken und das Blut nur in eine Richtung zum Herzen hin fließen lassen. Da wir Menschen aufrecht gehen, muss das Blut in den Venen beim Sitzen, Stehen oder Gehen von den Füßen „bergauf“ zum Herzen zurückfließen. Dieses Transportproblem wird bei gesunden Venen durch das Zusammenspiel der Venenklappen und der Wadenmuskelpumpe spielend bewältigt. Bei Krampfadern ist dies jedoch problematisch.

Das Prinzip der operativen Varizenbehandlung besteht in der Entfernung bzw. dem Verschluss der krankhaft veränderten Venen. Die moderne operative Therapie beschränkt sich auf die erkrankten Venen (sogenanntes stadiengerechtes Operieren), nicht zuletzt unter dem Gesichtspunkt, erhaltenswertes Venenmaterial für eventuellen Transplantationsbedarf, z.B. in der Herzchirurgie, zu belassen.

In unserem Venenzentrum setzen wir eine Vielzahl operativer Behandlungsverfahren ein. Die Methoden unterscheiden sich in der „Aggressivität“ des Vorgehens, der Notwendigkeit einer Vollnarkose der Behandlungs- bzw. der Arbeitsunfähigkeitsdauer. Außerdem spielen kosmetische Gesichtspunkte eine immer größere Rolle bei der Wahl des Operationsverfahrens.

Bei der Stripping-Operationsmethodik wird eine Sonde über einen Leistenchnitt in die Krampfader am Oberschenkel eingebracht und am fußseitigen Ende der erkrankten Vene über einen Hautschnitt wieder ausgeleitet. Nach Befestigung der Krampfader an der Sonde wird diese durch den Hautschnitt herausgezogen, wodurch auch die befestigte Krampfader aus ihrem „Bett“ (gestrippt) wird.

Dies geschieht unter gleichzeitiger Kompression von aussen, um größere Einblutungen in den Venenkanal zu vermeiden. Im Rahmen dieses Eingriffes müssen zunächst noch erkrankte Seitenäste und Verbindungsvenen (Perforansvenen) über mehrere Hautschnitte unterbunden und entfernt werden. Diese Operation wird in Vollnarkose durchgeführt. Nach der OP werden 2 Wochen Kompressionsstrümpfe getragen. Um eine Verringerung der Beschwerden nach der OP zu erreichen, kann eine Kombination von Operation und Laserbehandlung bzw. Nachverödung von Seitenästen geboten und sinnvoll sein.

Minimal invasive Lasertherapie

Daher wird ein großer Teil unserer Patienten mit der Endoluminalen Lasertherapie – ELVeS (ELVeS-Endo Laser Vein System) behandelt.

Dieses Verfahren trägt in besonderem Maße dem Wunsch nach einer schonenden Behandlungsmethode Rechnung. Über eine Punktionsnadel wird zunächst unter Ultraschallkontrolle eine Lasersonde schmerzfrei in die zu behandelnde Krampfader eingeführt.

Nach örtlicher Betäubung (wir verwenden die Tumeszenstechnik) wird die erkrankte Vene beim Rückziehen der Laserfaser die die Energie des Laserlichtes gewissermaßen von innen „verschweiß“. Die Krampfader muß nicht entfernt werden, da die Vene anschließend durch körpereigene Prozesse abgebaut wird.

Bis auf die kleine Punktionsstelle entstehen keinerlei Narben. Nach der Operation treten in der Regel keine oder nur sehr geringe Beschwerden auf, so dass die Patienten sehr rasch wieder ihren gewohnten Tagesrhythmus aufnehmen können.

Eine Krankschreibung ist – wenn überhaupt – nur für wenige Tage nötig. Aufgrund des schonenden Charakters der Operation kommt diese Methode auch für Patienten mit zusätzlichen Allgemeinerkrankungen oder ältere Patienten in Betracht.

Defekte Venen reparieren

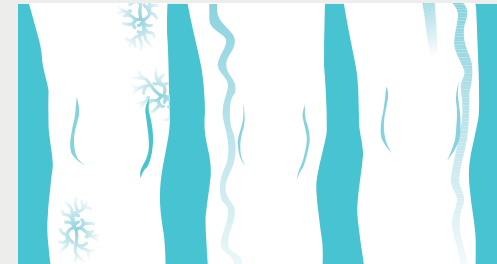
Defekte Venen müssen nicht immer entfernt werden. Die so genannte Valvuloplastie ist in der Lage, die Venenfunktion der großen Stammvene (V. saphena magna) wiederherzustellen. Dieses Verfahren ist ideal bei einer noch relativ geringen Venenschädigung der oberflächlichen Venen, da die Vene erhalten werden kann und dadurch noch, falls erforderlich, als Bypassmaterial zur Verfügung steht. Für die Operation ist nur ein kleiner Schnitt in der Leiste notwendig. Durch eine Manschette wird die aufgeweitete Vene wieder auf einen normalen Durchmesser gebracht, so dass sich die Venenklappen wieder schließen können. Nach der Korrektur der Venenklappen an der Einmündungsstelle kann sich die Krampfader auch im weiteren Verlauf wieder normalisieren.

Schaumsklerosierung

Die Schaumsklerosierung ist eine Weiterentwicklung der klassischen Verödungstherapie. Sie steht erst seit Mitte 2003 standardisiert zur Verfügung. Im Vergleich zur Verödungsflüssigkeit hat der Sklerosierungsschaum eine wesentlich stärkere Wirkung. Oft reichen einzelne Injektionen in wenigen ambulanten Sitzungen für eine dauerhaft wirksame Krampfadertherapie. Eine Betäubung ist nicht erforderlich, eine Arbeitsunfähigkeit entsteht nicht. Für die Durchführung dieser Sklerosierungstechnik wird die Verwendung eines speziellen Duplex-Ultraschallgerätes empfohlen.



Schematische Darstellung der undichten Venenklappen, was zu einer Ausweitung der Venen führt.



Verschiedene Formen der Krampfadern: Besenreißer - Seitenastvarizen und die sogenannte Stammvarikosis.