

Ein Update in Sachen **VENENLEIDEN**

Alles im Fluss

Etwa die Hälfte der Deutschen hat Probleme mit Beinvenen, wie beispielsweise Krampfadern. Der Name hat nichts mit Krämpfen zu tun, sondern leitet sich vom althochdeutschen »krimpfan« ab, was »krümmen« bedeutet und sich auf den Schlingelprozess sichtbarer Krampfadern bezieht. Jeder vierte Mensch muss im Laufe seines Lebens behandelt werden, um gefährliche Folgekrankheiten zu vermeiden. Wir trafen Dr. Jens M. Hecker, den Venenexperten in der ATOS Klinik Heidelberg. Ein Gespräch über neueste Erkenntnisse, Kompressionsstrümpfe und Behandlungsformen.

Herr Dr. Hecker, lassen Sie uns gleich mit dem bekanntesten Thema beginnen: Krampfadern und Besenreiser sind so ziemlich jedem älteren Golfer ein Begriff. Ist die

Behandlung solch einer zunächst optischen Diagnose auch medizinisch wichtig?

↔ **Dr. Jens M. Hecker:** Absolut! Es ist ein häufiger Irrglaube, übrigens auch unter manchen Kollegen, Krampfadern seien ausschließlich ein ästhetisches Problem. Die bläulich verfärbten Linien oder gar Wülste sehen aber nicht nur hässlich aus, sie können auch gravierende Unannehmlichkeiten nach sich ziehen. Dabei sind geschwollene, schwere Beine nur die Vorboten weiterer Komplikationen, die diese Erkrankung nach sich ziehen kann. Ohne medizinische Versorgung kann aus der einfachen Bindegewebsschwäche beispielsweise ein offenes Bein entstehen.

Wo liegen die Ursachen hierfür und wie stellen Sie die Diagnose?

Verantwortlich für die knubbeligen Venen und ein geschwächtes Bindegewebe

und die dadurch geschädigte Funktion sind die sogenannten Venenklappen. Diese helfen, das Blut in den Beinen zum Herzen zurückzutransportieren. Sind sie geschädigt, fließt automatisch immer ein wenig Blut – der Schwerkraft folgend – in Richtung Füße. Hält der Zustand an, verschlechtert sich die Situation und die Venen leern förmlich aus. Die Durchblutung ist eingeschränkt, verbrauchtes Blut wird nicht ordentlich abtransportiert und Blutfarbstoffe lagern sich sichtbar unter der Haut ab. Typischerweise sind es gerade die Männer, die lange beschwerdefrei bleiben und das Problem somit unterschätzen. Das liegt an der stärker ausgeprägten Muskelpumpe, welche die defekten Venenklappen teilweise kompensieren kann. Möglicherweise ist auch der kosmetische Anspruch nicht in gleicher Weise vorhanden. Die Diagnose ist für den erfahrenen Spezialisten mit Ultraschall einfach zu stellen.

Wenn man die Übeltäter nun identifiziert hat, welche Verfahren sind heutzutage state of the art? Selbst mir klingt das wenig attraktive Wort »Venen ziehen« noch im Ohr...

Statt »ziehen« wird heute bevorzugt verödet, geklebt oder geschäumt. Diese modernen Verfahren sind schonender, weil der behandelte Venenabschnitt im Bein verbleiben kann und nur noch funktionell verschlossen wird. Sie sind unter ambulanten Bedingungen und zumeist in örtlicher Betäubung durchführbar. Die Schnitte sind nur winzig und werden lediglich geklebt. Gerne kombiniere ich verschiedene Methoden während eines Eingriffes. Nach der Operation braucht der Kompressionsstrumpf nur noch wenige Tage, nach alleiniger Anwendung des Venenklebers gar nicht getragen zu werden. Die Entscheidung darüber, welches Verfahren zum Einsatz kommt, wird hauptsächlich anhand von Lage, Konfiguration und Durchmesser der Krampfader gefällt. Aber auch heute gibt es noch Situationen, in denen ein »Stripping«, also das Herausziehen der Vene, erforderlich wird – wenn auch nur selten.

Können Sie die einzelnen Behandlungsformen laiengerecht in wenigen Worten etwas näher beschreiben?

Die Krampfader wird auf unterschiedliche Art und Weise weitgehend unblutig verschlossen und im Verlauf vom Körper dann abgebaut. Goldstandard ist dazu mittlerweile die sog. Radiofrequenztherapie (z.B. ClosureFast™), bei der gleichmäßige Wärmeenergie ultraschallgestützt über einen dünnen Katheter von innen auf die Venenwand abgegeben wird. Wir sprechen hierbei von der endovenösen thermischen Therapie. Der dauerhafte Verschluss der Venen kann auch nicht-thermisch erreicht werden. Hier ist der medizinische Venenkleber (VenaSeal™) zu nennen, der ebenfalls über einen Katheter in die erkrankte Vene eingebracht wird. Insbesondere für geschlängelt verlaufende Venenabschnitte bis zu einem gewissen Durchmesser ist die Schaum-Sklerosierung geeignet, bei der unter Ultraschallsicht ein aufgeschäumtes Verödungsmittel in die Krampfader gespritzt wird. Das Stripping wird beispielsweise dort angewandt, wo bei sehr großem Venendurchmesser ein dauerhafter Verschluss nicht erreicht werden kann. Dabei werden die betroffenen Venen durch Hautschnitte in der Leiste bzw. der Kniekehle (sog. Crossectomie) stadiengerecht aus dem Bein herausgezogen (sog. Teil-Saphenektomie). Bei der Mikro-Sklerotherapie handelt es sich um die Verödung kleinster oberflächlicher Venen, den Besenreisern. Hier wird mit feinsten Nadel

Infos

Dr. Hecker ist Inhaber der Spezialpraxis für Venenerkrankungen in der ATOS Klinik Heidelberg. Als erfahrener Facharzt für Chirurgie kann er das gesamte Spektrum der modernen Krampfadertherapie vor Ort anbieten und wird von der renommierten FOCUS-Ärzteliste in seinem Fachgebiet empfohlen. Dabei können heute die allermeisten Eingriffe ambulant und teilweise in örtlicher Betäubung vorgenommen werden. Die Praxis verfügt über eine Kassenzulassung und wird laufend als Venen-Kompetenzzentrum von der deutschen Gesellschaft für Phlebologie zertifiziert.

das flüssige oder aufgeschäumte Verödungsmittel in die Vene gespritzt, um diese zu verschließen. Die rein kosmetische Behandlung ist gut verträglich bei leichtem Brennen während der Injektion. Allerdings stellt sie keine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung dar und muss meist jährlich wiederholt werden. Um gute kosmetische Ergebnisse zu erzielen, empfehle ich auch hier eine Kompression für wenige Tage.

Welche Risiken gibt es bei den genannten Behandlungsformen?

Generell sind die Risiken gering. Schwere Komplikationen, wie Blutungen, Wundinfekte oder Thrombosen und Embolien, sehen wir bei den modernen Therapieverfahren nicht mehr. Selten gibt es zeitweilige Taubheitsgefühle kleinerer Hautareale. Auch Verfärbungen kommen gelegentlich vor. Die Patienten spüren für wenige Tage ein leichtes Ziehen nach der Behandlung und kleinere Blutergüsse sind nicht immer vermeidbar. Dank der – wenn überhaupt notwendigen – winzigen Hautschnitte ist auch das kosmetische Ergebnis exzellent.

Lassen Sie uns über mögliche Prävention reden. Helfen Kompressionsstrümpfe? Und Hand aufs Herz: Tragen Sie Kompressionsstrümpfe?

Natürlich lindern Kompressionsstrümpfe die Beschwerden, solange sie getragen werden. Bei sommerlichen Temperaturen und auf dem Golfplatz sind sie aber keine wirkliche Option. Ich persönlich trage sie an langen OP-Tagen und auf Langstreckenflügen.

In welchen Situationen profitiert man von den Kompressionsstrümpfen und weshalb?

Fast jeder profitiert von der Kompressionstherapie, ganz gleich, ob, beim Sport, bei manifestem Krampfaderleiden, während der Schwangerschaft oder zur Prophylaxe. Es gibt nur wenige Kontraindikationen. Aber obwohl es den Kompressionsstrumpf heute in vielen modischen Farben gibt und der Tragekomfort deut-

lich verbessert werden konnte, wird er längst nicht von allen Patienten akzeptiert.

Sollten Golfer also unabhängig von Krampfaderproblemen Kompressionskleidung und Kompressionsstrümpfe tragen? Auch nach dem Sport, um die Regenerationsphase zu beschleunigen?

Die aktivierende Kompressionsbekleidung ist sowohl im Leistungs- als auch im Profisport stark im Trend, aber vom Druck her nicht mit dem Kompressionsstrumpf vergleichbar. Durch den gezielten Einsatz von Kompression wird beim Kompressionsstrumpf die Durchblutung verbessert, die Leistungsfähigkeit erhöht und das Sprunggelenk zusätzlich stabilisiert. Auch optisch sind diese High-Tech Materialien durchaus ansprechend. Bei einem echten Krampfaderleiden sind sie aber nicht mehr ausreichend.

Apropos Reisen: Wodurch wird eine Thrombose beim Fliegen eigentlich begünstigt?

Bedingt durch niedrigen Luftdruck und trockene Luft im Flugzeug verlieren wir auf längeren Strecken verhältnismäßig viel Flüssigkeit, was in Kombination mit Bewegungsmangel die Entstehung einer Thrombose begünstigen kann. Denn der Blutfluss stockt unter diesen Bedingungen schneller als am Boden. Maßnahmen, welche die gesunde Blutzirkulation unterstützen, wie kleinere Bewegungsübungen, ausreichende Flüssigkeitszufuhr und Kompressionsstrümpfe, sind bei längeren Reisen sinnvoll. Bei individuell erhöhtem Thromboserisiko kann auch eine medikamentöse Blutverdünnung erwogen werden.

Schlagen Sie die Beine übereinander?

(lacht) Ja klar, das kann man sich auch schlecht abgewöhnen, obwohl es für die Durchblutung eher ungünstig ist. Aber davon alleine bekommt man sicher keine Krampfadern. ☺

Wir danken für das informative Gespräch!