



...erfügung stehen kann. 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, sodass sich die Venenklappen wieder schließen können. Nach der Korrektur der Venenklappen an der Einmündungsstelle kann sich die Vene auch im weiteren Verlauf wieder normalisieren.

Wie geht man vor, wenn die Venenklappe nicht repariert werden kann?

Sehr stark aufgeweitete und geschlängelte Krampfadern werden durch minimal invasive Techniken operativ entfernt. Oft können die Eingriffe ambulant durchgeführt werden. Nicht zu stark geschlängelte Krampfadern können ohne Schnitt durch Kathetertechniken mittels Radiofrequenz- oder Laserenergie von innen verschlossen werden. Nach diesen Eingriffen bestehen meist so minimale Beschwerden, dass die Arbeitsfähigkeit nicht beeinträchtigt ist und auch sofort wieder Sport getrieben werden kann. Ebenfalls ohne Schnitte funktioniert die Schaumsklerosierung. Dabei wird ein Sklerosierungsmittel in die krankhaft veränderte Vene eingespritzt und verursacht eine dosierte Entzündung der Venenwand. Zusammen mit der parallel durchgeführten Kompressionstherapie führt dies zu einem dauerhaften Gefäßverschluss. Die Sklerosierungstherapie stellt auch im Laserzeitalter die Standardtherapie zur Behandlung von Besenreisern dar.

Wenn das Blut nicht richtig fließt

Neue Therapieverfahren zur Behandlung von Venenleiden

Die Venen sind Teil des Blutkreislaufsystems. In den Beinen transportieren sie Blut von den Füßen zurück zum Herzen. Dieses Blut muss gegen die Schwerkraft befördert werden. Um trotzdem die richtige Stromrichtung zu gewährleisten und einen Rückfluss zu verhindern, ist die innerste Wandschicht der Venen mit Klappen ausgestattet. Die Klappenflügel sind herzwärts gerichtet, sodass Blut durch die geöffneten Klappen zum Herzen strömen kann, ein Rückfluss aber durch den Schluss der Klappen verhindert wird.

Kann man defekte Venen reparieren?

Die sogenannte Valvuloplastie ist in der Lage, die Klappenfunktion wiederherzustellen, wenn die Schlussklappe an der großen Stammvene in der Leiste, der Vena saphena magna, nicht mehr richtig schließt. Dieses Verfahren ist ideal für Patienten mit einer noch relativ geringgradigen Venenschädigung der oberflächlichen Venen, da die Vene erhalten werden kann und dadurch in einem höheren Lebensalter eventuell als Bypass-

Warum Zentren?

Venenleiden umfassen ein weites Spektrum von verschiedenen Krankheitsbildern, die alle spezieller Therapieformen bedürfen. Um alle wissenschaftlich anerkannten Therapieverfahren durch einen Spezialisten anbieten zu können, werden heute interdisziplinäre Zentren wie das Venenzentrum der dermatologischen und gefäßchirurgischen Kliniken, Ruhr-Universität Bochum, gebildet.

Welche Formen von Krampfadern gibt es?

Krampfadern (Varizen) sind krankhafte, permanente Erweiterungen größerer Venen mit Schlängelungen und Knotenbildungen. Sie sind oft nicht nur kosmetisch störend, sondern können zu Schwellungsneigung, Schweregefühl, Unterschenkschmerzen, nächtlichen Wadenkrämpfen, aber auch juckenden Ekzemen, Hautverfärbungen, Narbenbildungen und Entzündungen bis hin zum offenen Bein, auch Unterschenkelgeschwür (Ulcus cruris) genannt, führen.



Die Autoren (v.l.) Prof. Dr. Achim Mumme (Direktor der Klinik für Gefäßchirurgie) und Prof. Dr. Markus Stücker (Klinik für Dermatologie, Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie) sind die leitenden Ärzte des Venenzentrums der dermatologischen und gefäßchirurgischen Kliniken, Ruhr-Universität Bochum. Sie beantworten Fragen rund um das Thema Venenleiden unter der E-Mail-Adresse M.Stuecker@klinikum-bochum.de.