

Venenzentrum der Dermatologischen und Gefäßchirurgischen Kliniken, Ruhr-Universität Bochum

Krampfadern entwickeln sich individuell ganz unterschiedlich. Für jeden Patienten ist ein eigens abgestimmter Therapieplan erforderlich.

Die Hautklinik und Gefäßchirurgie haben einen interdisziplinären Ansatz der Diagnostik und Therapie des Krampfaderleidens gewählt.

Dadurch können alle derzeit wissenschaftlich anerkannten Therapieverfahren durch einen Spezialisten angeboten werden.

Die interventionellen Behandlungsmethoden ohne zu schneiden werden durch die Hautklinik, die minimal invasiven operativen Behandlungsmethoden durch die Gefäßchirurgie angeboten.

Priv.-Doz. Dr. Markus Stücker aus der Hautklinik und Prof. Dr. Achim Mumme aus der Gefäßchirurgie haben sich neben der täglichen Patientenbetreuung seit vielen Jahren wissenschaftlich mit Störungen der Durchblutung beschäftigt und sind in diesem Bereich an der Ruhr-Universität Bochum habilitiert.

Wollen Sie sich intensiver über Venenerkrankungen informieren?

In unserer täglichen Venen- und Wundsprechstunde in der Uni-Hautklinik haben wir Fragen unserer Patienten gesammelt und zu einem Leitfaden zusammengestellt.

Er informiert Sie zur Entstehung, Diagnostik, Therapie und Prophylaxe von Venenleiden und liefert Ihnen Tipps zum Leben mit Venenleiden.

„Venenerkrankungen: Wirksame Hilfen bei Besenreisern, Krampfadern, Thrombose und offenen Beinen“

von Markus Stücker, Stefanie Reich und Peter Altmeyer.

Kohlhammer Verlag, Stuttgart 2004,
256 Seiten, € 22,- · ISBN 3-17-017586-6

Kontaktadressen:

Venenzentrum der Dermatologischen und Gefäßchirurgischen Kliniken, Ruhr-Universität Bochum
am St. Maria-Hilf-Krankenhaus
Hiltroper Landwehr 11-13
44805 Bochum

Tel.: 02 34 / 87 92-377

Fax: 02 34 / 87 92-376

Email: info@venenzentrum-uniklinik.de

Klinik für Dermatologie
Direktor Prof. Dr. Peter Altmeyer
Oberarzt Priv.-Doz. Dr. Markus Stücker

Tel.: 02 34 / 5 09 34 11

Klinik für Gefäßchirurgie:
Direktor Prof. Dr. Achim Mumme

Tel.: 02 34 / 5 09 22 70



VENENZENTRUM

**Klinik für Dermatologie
Klinik für Gefäßchirurgie**

Ruhr-Universität Bochum

**Patienteninformation
Krampfadern und Besenreiser**

www.venenzentrum-uniklinik.de

Venenleiden – Volkskrankheit

Venenleiden gehören zu den häufigsten Erkrankungen überhaupt. Nur 10 % der Bevölkerung haben ein ganz normales Venensystem. Oft fängt das Venenleiden harmlos mit Besenreisern an, aber immerhin 1% der Menschen in Deutschland leiden an einem offenen Bein.

Welche Venenkrankheiten gibt es?

Akut kann es zu Venenentzündungen (Thrombophlebitis, oft in Krampfadern) und zu einem Verschluss einer tiefen Beinvene (Thrombose) kommen. Die Gerinnsel, die sich bei einer Thrombose bilden, können bis in die Lungenarterien verschleppt werden (Lungenembolie).

Chronische Venenerkrankungen umfassen Krampfadern und Abflussstörungen der tiefen Leitvenen. Zu den Komplikationen dieser Krankheitsbilder gehören Schwellungsneigung, Schweregefühl, Unterschenkschmerzen und nächtliche Wadenkrämpfe, aber auch juckende Ekzeme, Hautverfärbungen, Narbenbildungen und Entzündungen bis hin zum offenen Bein (Unterschenkelgeschwür, Ulcus cruris).

Was sind Krampfadern?

Krampfadern, auch Varizen genannt, sind krankhafte, permanente Erweiterungen größerer Venen mit Schlängelungen und Knotenbildungen. Sie gehören zu den häufigsten Erkrankungen der Industrieländer. Man unterscheidet Stammvarizen, Seitenastvarizen und Besenreiser. Besenreiser treten auch unabhängig von anderen Krampfadern auf und sind dann eher ein kosmetisches als ein medizinisches Problem. Oft sind sie jedoch ein wichtiger Hinweis auf ein zugrundeliegendes, medizinisch relevantes Venenleiden und sollten daher ernst genommen werden. Die unterschiedlichen Formen des Krampfaderleidens bedürfen in ihren jeweiligen Entwicklungsstadien jeweils individuell angemessener Therapieverfahren.

Defekte Venen reparieren

Defekte Venen müssen nicht immer entfernt werden. Die sogenannte 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.

Krampfadern behandeln ohne zu schneiden

Oft können defekte Venen nicht mehr repariert werden. Heute stehen mit der Radiowellen- und Lasertherapie sowie der Schaumsklerosierung moderne Methoden zur Verfügung, mit denen Krampfadern behandelt werden können, ohne zu schneiden. Allerdings darf eine bestimmte Größe der Venen nicht überschritten werden.

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.

Radiowellen- und Lasertherapie größerer Venen

Die Radiowellentherapie stellt wie die endoluminale Lasertherapie eine neue minimal invasive Methode zur Behandlung von Krampfadern dar. Sie wurde 1998 in den USA zugelassen und wird seit 1999 in der Uni-Hautklinik durchgeführt. Bei der Behandlung wird die Vene von innen verschlossen statt wie bei der Stripping-Operation entfernt. Ein Katheter wird ins Gefäß eingeführt und gibt kontrolliert Radiofrequenzenergie an die Venenwand ab. Durch die kontrollierte Energiezufuhr ziehen sich die Eiweiße der Gefäßwand zusammen und das Gefäß verschließt sich. Die Therapie erfolgt in örtlicher Betäubung.

Lasertherapie bei Besenreisern

Die Lasertherapie eignet sich besonders für die feinen rötlichen, oberflächlich liegenden Besenreiser. Für die tiefer liegenden bläulichen Besenreiser ist das Laserverfahren nur eingeschränkt geeignet. Hier ist die Mikro-Sklerotherapie Therapie der ersten Wahl.

Krampfadern operativ entfernen

Sehr stark aufgeweitete Krampfadern im Bereich der Venenstämme können oft weder repariert noch durch Katheterverfahren oder Sklerosierung ausgeschaltet werden. Für die Krampfaderoperation ist in der Leiste ein Schnitt von etwa 2 cm Länge notwendig. Am Bein sind je nach Befund und Operationstechnik keine weiteren oder aber einzelne kleine Schnitte von etwa 0,5 cm Länge erforderlich. Hier bleiben in der Regel nur sehr feine, kaum sichtbare Narben zurück. Da an der Innenseite des Unterschenkels die Venen sehr nah bei Nerven verlaufen, operiert man hier nur in Ausnahmefällen. Nach der Operation am Unterschenkel bestehende Krampfadern können problemlos mit der Sklerosierungstherapie beseitigt werden.