

Bewährtes und Neues bei Venenleiden

# Effektive Hilfe bei Krampfadern

**Krampfadern sind nicht nur ein kosmetisches, sondern vor allem ein medizinisches Problem. Ausgangspunkt ist immer eine Venenschädigung, die mit der Zeit weitere Folgeerscheinungen, z. B. Unterschenkelgeschwüre, hervorrufen kann. »Um Komplikationen zu vermeiden, sollte eine Behandlung nicht zu lange hinausgezögert werden. Es gibt effektive Möglichkeiten, um wieder gesunde, ästhetisch ansprechende Beine zu erhalten«, erläutert der Münchner Facharzt für Chirurgie und Viszeralchirurgie Dr. med. Jörg Buhr. Von Dr. Nicole Schaezler**

**R**und 7500 Liter Blut werden täglich durch unsere Venen zurück zum Herzen befördert. Dabei muss das venöse Blut ständig gegen die natürliche Schwerkraft aus Füßen und Beinen hoch gepumpt werden – eine enorme Leistung. Voraussetzung für den reibungslosen Transport sind einwandfrei funktionierende Muskelpumpen – vor allem in den Waden – sowie ein intaktes Venenklappensystem: Die Muskelpumpen drücken das Blut in den zwischen ihnen verlaufenden Venen in Richtung Herz, und die verschiedenen Venenklappen, die sich in der inneren Schicht der Venenwand befinden, sorgen dafür, dass das Blut nicht zurückströmt.

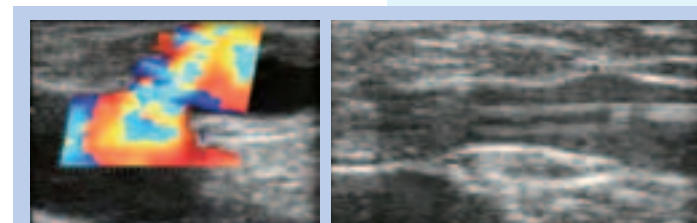
## Ausgangspunkt Venenklappendefekt

Krampfadern entstehen, wenn die Venenklappen nicht mehr vollständig schließen, sodass das nach oben gepumpte venöse Blut wieder zurückfließt und in den Waden versackt. Sind die Venenklappen undicht, können auch die Muskelpumpen nicht mehr viel ausrichten. Auf Dauer halten die betroffenen Venen dem Druck des hin und her »pendelnden« Blutes immer weniger stand, sie weiten sich und sacken aus – und zeigen sich dann als unschöne, geschlängelte, bläulich gefärbte Stränge auf der Haut der Beine. Oft gesellen sich weitere Beschwerden wie müde, schwere Beine und nächtliche Wadenkrämpfe hinzu; ebenso sind schmerzhafte Schwellungen und Stauungen an

Füßen, Knöcheln und Unterschenkeln keine Seltenheit. Dies ist etwa bei jedem achten erwachsenen Deutschen der Fall. Damit sind Krampfadern hierzulande die häufigste Erkrankung der oberflächlichen Beinvenen. Begünstigt wird das Leiden durch eine anlagebedingte Bindegewebsschwäche, hormonelle Einflüsse (vor allem bei Frauen), aber auch durch Übergewicht und Bewegungsmangel bzw. überwiegend stehende oder sitzende Tätigkeiten.

## Rechtzeitig behandeln lassen

Einmal entstandene Krampfadern können sich nicht mehr von selbst zurückbilden und mit der Zeit Komplikationen zur Folge haben: Venen-



**Links: Darstellung des Blutrückstaus in einer Krampfader mittels Doppler-Ultraschall. Rechts: Durch Ultraschall wird die Position des in die Vene eingeführten VARI-LASE™ Laserkatheters sichtbar gemacht.**

Fotos: Mit freundlicher Genehmigung der Firma vascula solutions GmbH (Bochum)

entzündungen, entzündliche Veränderungen der Haut bis hin zur Entstehung von schlecht heilenden Unterschenkelgeschwüren oder (falls das tiefe Venensystem betroffen ist) erhöhte Thrombosegefahr. Deshalb: »Je eher die Venentherapie beginnt, desto besser sind die Aussichten, das Problem dauerhaft zu beseitigen und Komplikationen vorzubeugen«, betont Dr. Buhr.

## Das Interview zum Thema



TOPFIT sprach mit dem Facharzt für Chirurgie und Viszeralchirurgie Dr. med. Jörg Buhr, der mit Werner Ponton und dem Phlebologen Dr. med. Thomas Schrott in der Praxisklinik München-Pasing praktiziert. Neben der Diagnose und Behandlung von Venenleiden gehören auch Enddarmkrankungen wie Hämorrhoiden, Fisteln, Fissuren und Stuhlinkontinenz sowie die Hernienchirurgie zum Leistungsspektrum. Im Zentrum für Koloproktologie führen Dr. Buhr und Werner Ponton Dickdarm- und Enddarmspiegelungen (zertifiziert auch im Rahmen der Krebsfrüherkennung) durch.

## Herr Dr. Buhr, werden alle Krampfadern gleich behandelt?

**Dr. Buhr:** Nein, jedes Krampfaderleiden muss zunächst sorgfältig untersucht werden. Erst wenn geklärt ist, welche Vene in welchem Ausmaß betroffen ist, können wir eine adäquate Therapie einleiten. Mit der Doppler- oder Farbduplexuntersuchung stehen uns spezielle Ultraschallmethoden zur Verfügung, mit denen wir uns ein genaues Bild vom Verlauf bzw. dem Ursprungsort von Krampfadern sowie von den Strömungsverhältnissen des venösen Blutes machen können. Verschiedene Funktionstests, beispielsweise in Bezug auf den Einstrom und Ausstrom in die Venen, liefern weitere wertvolle Hinweise. Ist die Diagnose geleistet, legen wir die geeignete Behandlungsstrategie fest.

## Welche Venen des oberflächlichen Beinvenensystems sind besonders oft betroffen?

**Dr. Buhr:** Prinzipiell können alle Venen betroffen sein: die oberflächliche Stammvene an der Innenseite des Ober- und Unterschenkels, die verschiedenen Seitenäste, die von der Stammvene abgehen, aber auch die sehr kleinen Venen, die dann als Besenreiser bezeichnet werden.

Weise wird die Blutzirkulation gefördert und der Rückstrom des Blutes in die Venen verhindert. Meist ist jedoch über kurz oder lang eine fachärztliche Behandlung unumgänglich. Sind kleinere Venen betroffen, wie dies etwa bei Besenreisern oder einer Seitenastvarikosis der Fall ist, kommt oft eine Sklerosierung infrage. Hierbei wird ein spezielles Mittel in die betroffene Vene eingebracht, um diese zu verschließen. Eine neuartige Variante ist die Schaumsklerosierung, mit der sich auch größere Areale verschließen lassen. Das klassische Venenstripping ist meist eine Option, wenn die Stammvenen betroffen sind bzw. wenn es sich um ausgeprägte oder wieder aufgetretene Krampfadern handelt. Unter örtlicher Betäubung oder Vollnarkose wird die kranke Vene über eine spezielle Sonde gezogen. Gute Erfahrungen haben wir auch mit der endoluminalen Lasertherapie (EVL) gemacht. Alle diese Verfahren sind nicht nur effektiv, sondern zeichnen sich auch durch ein hohes Maß an Sicherheit aus.

## Wie läuft eine endoluminale Lasertherapie ab?

**Dr. Buhr:** Unter Ultraschallkontrolle wird eine hauchdünne Lasersonde in die erkrankte Vene vorgeschoben. Durch die starke Hitze wird die Vene dauerhaft verschweißt, sodass sich kein Blut mehr in den Venen anstauen kann. Für das Verfahren spricht, dass hierfür nur ein kleiner Hautschnitt notwendig ist – Schnitte in die Leiste oder die Kniekehle, wie sie beim klassischen Venenstripping unerlässlich sind, sind nicht notwendig. Darüber hinaus kann der Patient praktisch sofort nach dem Eingriff wieder seinen gewohnten Tätigkeiten nachgehen; ebenso sind die postoperativen Schmerzen gering und Kompressionsstrümpfe müssen nur für kurze Zeit getragen werden. Dank der guten kosmetischen Ergebnisse eignet sich die EVLT auch für jüngere Patienten mit einfachen, wenig ausgeprägten Krampfadern.

## Erfolgt die EVLT ambulant?

**Dr. Buhr:** Ja, wir führen die endoluminale Lasertherapie ambulant in örtlicher Betäubung durch.

## Nähere Infos unter:

[www.praxisklinik-muenchen.de](http://www.praxisklinik-muenchen.de)