

Kompressionstherapie mit speziell auf den Patienten und das Stadium der Erkrankung angepassten Kompressionsstrümpfen. Die Kompressionstherapie ist nur in Einzelfällen auf Dauer notwendig. Sie kann nach einer Varizenoperation in der Regel beendet werden.



Die **Verödungsbehandlung (Sklerosierung)** ist ein Verfahren, bei dem ein Medikament in die Krampfadern eingespritzt wird durch das die Veneninnenwand geschädigt wird und somit die Veneninnenwände miteinander verkleben und aus dem Blutumlauf ausgeschaltet werden. Bislang konnten mit den flüssigen Verödungsmitteln sehr erfolgreich Besenreiser, Netzvenen und Seitenastkrampfadern behandelt werden. In letzter Zeit konnte gezeigt werden, dass durch die Anwendung aufgeschäumter Verödungsmittel (Schaumsklerosierung) die Effektivität der Verödungsbehandlung gesteigert werden kann.

Bei Vorliegen ausgeprägter Befunde mit Befall der großen oder kleinen Rosenvene ist die **operative Ausschaltung** des erkrankten oberflächlichen Venensystems notwendig.

Welches Therapieverfahren ist für mich das richtige?

Welche Therapieform angewendet wird, hängt vom Ausmaß der Erkrankung und den betroffenen Venenabschnitten ab. Wichtig ist hierfür die exakte Diagnostik. Nach den vorliegenden Befunden können wir Ihnen raten, ob für Sie eine reine Kompressionstherapie, eine Verödungsbehandlung oder ein operativer Eingriff mit klassischer Operation oder endovenösem Verfahren in Frage kommt. In vielen Fällen müssen die verschiedenen Therapieverfahren miteinander kombiniert werden.

Bitte bedenken Sie jedoch, dass die Neigung zur Krampfaderbildung angeboren ist. Wir können deshalb Krampfadern beseitigen, Sie aber nicht vor dem

Wiederauftreten schützen. Daher ist auch nach einer erfolgreichen Therapie eine regelmäßige Kontrolle notwendig.



Gefäßpraxis Koblenz

Patienteninformation

Dagmar Kubelka & Dr. (IR) Behrooz Bahrami

Phlebologie/Lymphologie/Chirurgie/Gefäßchirurgie

Hohenfelder Str. 7-9

56068 Koblenz

Telefon: 0261-9 15 68-0

Fax: 0261-9 15 68-32

E-Mail: info@gefasspraxis-koblenz.de

© Juni 2010

Krampfader- Erkrankung



**Krampfadern sind nicht
harmlos, beugen Sie
Spätschäden vor!**

Krampfader-Erkrankung (Varikosis)

Die Krampfader-Erkrankung ist ein weit verbreitetes Leiden. In einer Bevölkerungsuntersuchung aus dem Jahre 1978 waren 56% der Untersuchten als Krampfaderträger einzustufen. In einer neueren Untersuchung aus dem Jahre 2003 war bei jedem 6. Mann und jeder 5. Frau eine sog. chronisch venöse Insuffizienz festzustellen.

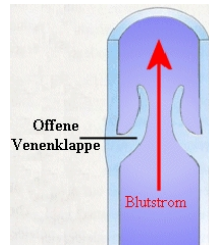
Krampfadern werden auch als Varizen bezeichnet. Je nach der Lokalisation werden folgende Typen unterschieden:

- ◆ Stammvarizen, hier sind die oberflächlichen Leitvenen wie die Rosenvene oder die Vena saphena parva betroffen
- ◆ Seitenastkrampfadern
- ◆ Perforansvarizen
- ◆ Netzvenen und Besenreiservarizen



Wie entstehen Krampfadern und welche Folgen können sie haben?

In den Venen der Beine, die das Blut zum Herzen zurücktransportieren, sorgen Venenklappen dafür, dass das Blut in die richtige Richtung fließt und nicht in die Beine zurück sacken kann. Bei der Krampfader-Erkrankung kommt es zu einer Störung der

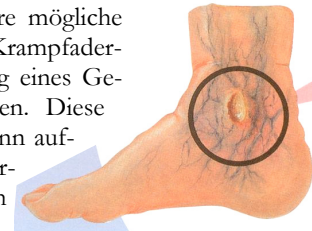


Klappenfunktion, die Klappen schließen nicht mehr richtig und das Blut staut sich im Bein zurück. Infolge des Rückstaus erhöht sich der Druck im Venensystem, die Venen weiten sich aus und es entstehen sichtbare Krampfadern.

Als Ursache dieser degenerativen Veränderungen des Venensystems wird eine erbliche

Veranlagung angenommen. Verschiedene Faktoren wie z.B. die Belastung durch dauerndes Stehen, können im Laufe des Lebens die Ausprägung und den Schweregrad der Krampfadern beeinflussen.

Wird das Krampfaderleiden nicht behandelt, können im Laufe der Zeit schwere Schädigungen des Beines und des Venensystems eintreten. Hier sind zum einen Entzündungen der Krampfadern zu nennen, in deren Folge eine Venenthrombose auftreten kann. Eine andere mögliche Spätfolge der unbehandelten Krampfader-Erkrankung kann die Entstehung eines Geschwürs (offenes Bein) darstellen. Diese Komplikationen können auch dann auftreten, wenn die Krampfader-Erkrankung nach außen noch nicht deutlich sichtbar ist.



Welche Beschwerden verursachen Krampfadern?

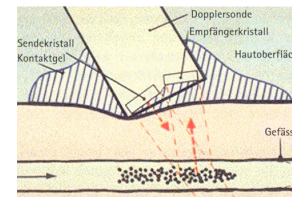
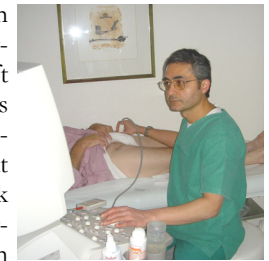
Typisch für das Krampfaderleiden sind abends geschwollene Beine, die sich müde und schwer anfühlen. Äußeres sichtbares Zeichen der Beinschwellung können eingeschnittene Sockenränder sein. Daneben können Kribbeln, Ameisenlaufen, Spannungsgefühl und Überwärmung auf bestehende Krampfadern hinweisen. Viele Patienten klagen bei Krampfadern über nächtliche Wadenkrämpfe. Verstärkt können die Beschwerden bei längerem Stehen und Sitzen, bei Wärmeeinwirkung aber auch in Zusammenhang mit der Monatsregel auftreten. Grundsätzlich können diese Beschwerden auch dann auftreten, wenn die Krampfadern noch nicht sichtbar sind.

Wie kann man Krampfadern feststellen?

Neben der klinischen Untersuchung stehen uns verschiedene schmerzfreie, nichtinvasive Untersuchungsmethoden der modernen Medizin zur Verfügung.

Die Lichtreflexionsrheographie (Messung der venösen Füllung der Haargefäße der Haut) oder die Venenverschlussplethysmographie (Messung der venösen Blutfüllung des Beines und des venösen Abstromes im Bein) geben Auskunft über die Beeinträchtigung des Blutumlaufs am Bein.

Die Ultraschalluntersuchung gibt uns Auskunft sowohl über die Form als auch die Funktion des Venensystems am Bein. Mit der sog. Dopplertechnik können die Strömungsverhältnisse im Venensystem beurteilt werden. Mit der farbcodierten Duplexsonographie können die oberflächlichen und tiefen Venen



der Beine sowie des Körperstammes sichtbar gemacht und Durchmesser, die Klappenfunktion und die Flussverhältnisse untersucht werden.

Invasive Untersuchungsmethoden - wie die Phlebographie (Kontrastmitteldarstellung des Venensystems) - sind heute in der Regel nicht mehr notwendig.

Wie kann man das Krampfaderleiden behandeln?

Zur Therapie des Krampfaderleidens steht eine ganze Palette von Möglichkeiten zur Verfügung.

Die Basis aller therapeutischen Bemühungen ist die