

Gemeinschaftspraxis  
**DIE GEFÄSSCHIRURGEN**

Dr. med. Tim Philip Schenck und Merle Schumacher  
Fachärzte für Chirurgie und Gefäßchirurgie, Phlebologen

## **Venenerkrankungen**

### **Krampfadern**

#### **Wie entstehen sie?**

Hauptursache für die Entstehung von Krampfadern ist eine Bindegewebsschwäche mit Schwächung der Venenwand. Meist ist diese angeboren, stehende Berufe, Übergewicht und Schwangerschaft, sowie Bewegungsmangel können diese Schwäche verstärken.

#### **Was sind die Folgen?**

Durch die Schwäche der Venenwand „versackt“ das Blut in den Beinen, vor allem im oberflächlichen Venensystem, da die Venen es nicht mehr so gut in Richtung Herz transportieren können. Bemerkbar macht sich dies durch ein Schweregefühl in den Beinen, manchmal ein Kribbeln und durch eine Schwellneigung der Beine und Füße v.a. nach langem Stehen oder am Abend. Wird diese Erkrankung nicht behandelt, so kann es auch zu Störungen in den tiefen Venen kommen und im Endstadium kann ein „offenes Bein“ (Ulkus) entstehen.

#### **Welche Krampfaderleiden gibt es?**

Wir unterscheiden:

- Stammvarikosis:** Hierbei ist eine sogenannte Stammvene (oberflächliche Hauptabflussvene) von der Venen-Wand-Schwäche betroffen. Diese Venen verlaufen einmal vom Innenknöchel bis zur Leiste (Vena saphena magna) und vom Außenknöchel bis zur Kniekehle (Vena saphena parva).
- Seitenastvarikosis:** Hier sind die oberflächlichen Venen betroffen, die in die o.g. oberflächlichen Hauptvenen einmünden. Meist liegt eine Kombination von der Stammvarikosis mit der Seitenastvarikosis vor.
- Besenreiservarikosis:** Hierbei sind die kleinsten Venen in der Haut erweitert. In der Regel haben diese veränderten Venen keinen Krankheitswert sondern stören eher kosmetisch. Sie können aber manchmal auf eine Erkrankung der Stammvene oder der Seitenäste hinweisen.

Gemeinschaftspraxis  
**DIE GEFÄSSCHIRURGEN**

Dr. med. Tim Philip Schenck und Merle Schumacher  
Fachärzte für Chirurgie und Gefäßchirurgie, Phlebologen

## **Welche Behandlungsmethoden gibt es?**

### **Offen-Chirurgische Verfahren**

Bei diesem Verfahren wird in Narkose ein Schnitt in der Leiste oder Kniekehle gemacht und darüber kann die oberflächliche Vene von der tiefen Vene getrennt werden. Damit wird verhindert, dass weiter Blut in den oberflächlichen Venen versackt. Die defekte oberflächliche Vene kann dann mit Hilfe einer Sonde „aufgefädelt“ und über einen kleinen weiteren Schnitt komplett entfernt werden. (Stripping) Sind gleichzeitig noch erkrankte Seitenäste vorhanden, so können diese ebenfalls in diesem Eingriff mit entfernt werden.

### **Endovenöse Radiowellenbehandlung (VNUS closure)**

Die erweiterte Stammvene wird punktiert und die Radiofrequenz-Sonde kann in die Vene eingebracht werden. An der Spitze der Sonde entsteht eine Temperatur von 120°C. Hierüber kann die Vene verschlossen werden. Durch die Hitze kommt es zu einer Zerstörung der Eiweißstruktur in der Venenwand und die Vene zieht sich zusammen. Das in der Vene enthaltene Blut wird zu einem stabilen Gerinnsel. Dieses Verfahren eignet sich am besten zur Behandlung der Stammvenenvarikosis. Es kann in Vollnarkose, aber auch in örtlicher Betäubung durchgeführt werden. Außerdem kann es mit anderen Verfahren kombiniert werden. (z.B.: Verödung) Der Eingriff kann ambulant oder stationär erfolgen.

Diese Verfahren gehört nicht zum Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenkassen. Sollte der Wunsch bestehen, dieses Verfahren durchzuführen, dann muss der Patient mit seiner Krankenkasse verhandeln, bzw. einen Kostenübernahmeantrag stellen.

### **Sklerosierung (Verödung)**

Hierbei wird die Vene mit einer kleinen Nadel punktiert und dann kann das Verödungsmittel eingespritzt werden. Dieses Mittel bewirkt eine künstliche Entzündung in der Vene, woraufhin ein bindegewebiger Umbau erfolgt. Das Verfahren wird hauptsächlich bei Besenreisern und Seitenästen eingesetzt. Durch ein Aufschäumen des Mittels kann eine höhere Wirksamkeit erzielt werden. Dies ist aber bei kleinen Venen nicht notwendig. Bei größeren Befunden können mehrere Behandlungen erforderlich sein, da immer nur eine gewisse Menge des Sklerosierungsmittels injiziert werden darf.

Gemeinschaftspraxis  
**DIE GEFÄSSCHIRURGEN**

Dr. med. Tim Philip Schenck und Merle Schumacher  
Fachärzte für Chirurgie und Gefäßchirurgie, Phlebologen

Die Sklerosierung ist eine individuelle Gesundheitsleistung (IGeL), sie bis auf medizinisch begründete Ausnahmen nicht zum Leistungsumfang der Krankenkassen zählt.

Der Eingriff erfolgt ambulant und eine Betäubung ist nicht notwendig.

### **Kompressionstherapie**

Alle Krampfadern können auch mit einer konsequenten Kompressionstherapie mit Strümpfen behandelt werden. Die Kompressionsklasse richtet sich nach den Begleiterkrankungen. Meist werden Strümpfe der Klasse 2 angepasst. Liegt zeitgleich noch eine Durchblutungsstörung vor, dann ist die leichtere Kompressionsklasse 1 angeraten.

Auch nach allen o.g. „operativen“ Verfahren sollte für mindestens 1-2 Wochen ein Kompressionsstrumpf getragen werden.

### **Thrombosen**

Bei der Thrombose handelt es sich um die Verstopfung einer Vene. Dies verhindert, dass das venöse Blut über die betroffene Vene zum Herzen zurückgeführt wird. Die Folge ist eine Schwellung und ein Druckgefühl im Gewebe unterhalb des Thrombus in der Vene. In den meisten Fällen kann hier konservativ behandelt werden.

In der Regel ist eine Kompression und eine Blutverdünnung erforderlich. Dies und auch die Dauer der Therapie ist abhängig von der Ausdehnung der Thrombose.