



Definition

Druckbedingte Aussackung von Beinvenen. Unter der häufigeren primären Varikosis versteht man die anlagebedingte Wanddegeneration oberflächlicher Venen, die zur Erweiterung und zum Funktionsverlust der Venenklappen führt. Die sekundäre Varikosis ist Folgezustand einer Beinvenenthrombose. Man unterscheidet folgende Formen: Stamm-, Seitenast-, Perforans- und Besenreiser-



Abb.: Venöses Ulcus cruris (Innenknöchel) vor und 3 Monate nach endovenöser Lasertherapie der Varikosis

Krampfaderleiden <| 83>

Varikosis

varikosis. Während Besenreiser vorwiegend kosmetische Relevanz besitzen, bergen die übrigen o. g. Varikoseformen ein Risiko für akute Komplikationen.

Häufigkeit, Symptome, Ursachen

Das Krampfaderleiden ist mit 31,3% betroffenen Erwachsenen eine der häufigsten Erkrankungen in Deutschland. Neben sichtbaren Aussackungen venöser Gefäße kommt es durch die venöse Stauung (chronisch-venöse Insuffizienz) zu charakteristischen Beschwerden: Frühsymptome sind Schwere-, Druck- und Unruhegefühl, Schwellung (Ödem) und dumpfe Schmerzen in der Unterschenkel- und Knöchelregion, insbesondere bei Steh- und Sitzbelastung, sowie bei warmen Temperaturen. Spätsymptome sind Hautverfärbungen durch Eisenablagerung (Siderose), Entzündung (Stauungsdermatitis) und Kapillarverschlüsse (Atrophie blanche), Hautverhärtungen (Dermatosklerose) und chronische Unterschenkelwunden (Ulcus cruris). Akute Schmerzen, Schwellung und Überwärmung können Zeichen einer

oberflächlichen Venenentzündung (Varikophlebitis) oder einer tiefen Beinvenenthrombose sein. Die genauen Ursachen der Entstehung von Krampfadern sind nicht bekannt. Eine genetische Disposition ist aufgrund familiärer Häufung des Krankheitsbildes anzunehmen. Bekannt ist, dass „Realisationsfaktoren“ ein Krampfaderleiden auslösen bzw. verschlimmern können: Übergewicht, Bewegungsmangel, Schwangerschaften, ständige Steh- oder Sitzbelastung.

Diagnostik

Erhebung der Vorgeschichte und klinischer Befund (Inspektion, Palpation) geben Hinweise auf Art und Ausmaß der Varikosis. Mit funktionellen Untersuchungsmethoden (Lichtreflexionsrheographie, Venenverschlussplethysmographie, Phlebodynamometrie) lassen sich Aussagen zur Füllungs- und Abflussdynamik des venösen Blutes, sowie zu Druckverhältnissen im oberflächlichen und tiefen Beinvenensystem treffen. Die präzise diagnostische Einordnung der Varikosis erfolgt mit Ultraschallverfahren. Zur Verfügung steht die Dopplersonographie, mit der Ausgangspunkt und Ausdehnung klappeninsuffizienter Venen bestimmt werden kann (Refluxdiagnostik). Darüber hinaus ist eine begleitende arterielle Verschlusskrankheit dopplersonographisch zu erfassen. Die Duplexsonographie als bildgebendes Verfahren ermöglicht die Beurteilung von Anatomie und Blutfluss des Venensystems und ist für die OP-Planung unerlässlich. Invasive diagnostische Verfahren

(Phlebographie, blutige Venendruckmessung) sind bestimmten Fragestellungen vorbehalten (z.B. postthrombotisches Syndrom) und kommen routinemäßig nicht zum Einsatz.

Therapie

Ziel der Therapie ist die Normalisierung des venösen Blutstromes. Bei leichten Krampfaderleiden sind dafür eine Kompressionstherapie mit Kompressionsstrümpfen oder Kurzzugverbänden, sportliche Betätigung in Form von Ausdauersportarten (Walking, Schwimmen, Rad fahren) und Gewichtsverringerung ausreichend. Bei stärker ausgeprägten Krampfadern und bei zunehmenden stauungsbedingten Beinbeschwerden ist eine varizenausschaltende Therapie zu empfehlen: Für Seitenastkrampfadern kommen minichirurgische Eingriffe (Phlebektomie) und die Verödungsbehandlung (Sklerosierung) in Betracht. Bei einer Stammvarikosis ist die operative Entfernung in Vollnarkose, Regional- oder Lokalanästhesie Standardverfahren (Stripping-Operation). Als Alternative zur Stripping-Operation werden Endovenöse Lasertherapie, Radiowellentherapie, Kathetersklerosierung eingesetzt. Die operativen Methoden weisen insgesamt eine sehr geringe Komplikationsrate auf. Medikamente wie Diuretika und Ödemprotektiva (z.B. Rosskastanien- oder Weinlaubextrakte) können additiv zur Entstauung eingesetzt werden, ersetzen jedoch nicht die o.g. therapeutischen Maßnahmen.

