

Krampfadern (Varizen, Varikose)

Häufigkeit des Krampfadernleidens:

12 % der Männer, 15 % der Frauen haben eine therapiebedürftige Varikose

Ursachen und Entstehung:

Häufig vererbte Bindegewebsschwäche der Venenwände, die zu einer Schlingelung und Erweiterung der oberflächlichen Venen (Varizen) mit Schlussunfähigkeit (Insuffizienz) der Venenklappen führt.

Begünstigende Faktoren sind Übergewicht (Adipositas), Schwangerschaften und stehende Berufe

Formen der Varikose:

- **Besenreiser und retikuläre Varikose** (meist nur kosmetische Bedeutung, Behandlung mittels Schaumsklerosierung)
- **Seitenastvarikose** (werden bei der Operation durch kleine Hautschnitte entfernt: Miniphlebektomie)
- **Stammvarikose** (Erweiterung der meist von außen nicht sichtbaren großen (Vena saphena magna) oder kleinen Stammvene (Vena saphena parva))

Bei der Operation wird die Stammvene entweder herausgezogen (Stripping) oder durch endovenöse Verfahren (Laser, Radiofrequenztherapie) verschlossen. (s.u.)

Symptome der Varikose:

Abendliche Unterschenkel/Knöchelschwellungen, schwere, müde Beine, Jucken, Ziehen, Hitzegefühl, nächtliche Wadenkrämpfe

Komplikationen:

Varizenblutung, Venenentzündung (**Thrombophlebitis**), Thrombose, offenes Bein (**Ulcus**)

Diagnostik:

Neben dem diagnostischen Gespräch und der klinischen Untersuchung erfolgt vom behandelnden Arzt/die behandelnde Ärztin eine **farbcodierte Duplexsonographie**, die als schmerzlose und kostengünstige Untersuchung sämtliche relevanten Informationen über die Beschaffenheit der oberflächlichen und tiefen Venen liefert und als Basis für die Behandlung dient.

Bei der ambulanten Begutachtung wird mit dem Patienten/der Patientin die für ihn/sie geeignetste Therapie bzw. das geeignetste Operationsverfahren besprochen.

Die Untersuchungen finden am Mittwoch (09.00 -12.00 Uhr, Gefäßambulanz) sowie am Donnerstag (09.00 -12.00 Uhr, Venenambulanz) nach telefonischer Voranmeldung statt.

Therapie:

An der Chirurgischen Abteilung in Gmunden wird das gesamte Spektrum der Varizenbehandlung angeboten. Je nach individuellem Befund werden neben **konservativen Therapiemaßnahmen** (Kompressionstherapie, Verhaltensmaßnahmen, medikamentöse Therapie und Salbenanwendungen) verschiedene **operative Techniken** durchgeführt (s.u.).

Verödungsbehandlungen (Sklerosierung bzw. **Schaumsklerosierung**) werden überwiegend auf Wahlarztbasis durchgeführt.

Operationstechniken:

- **Klassische Varizenoperation:**

Über einen Schnitt in der Leiste/oder Kniekehle werden die einmündenden Venen unterbunden (**Crossektomie**), anschließend wird die erweiterte Stammvene möglichst schonend herausgezogen (**Stripping**)

- **Endovenöse Lasertherapie (EVLT):**

Ein minimal invasives Verfahren, bei dem über einen Katheter die knapp 1 mm dicke Laserfaser in die insuffiziente Stammvene eingeführt wird (Abbildung), anschließend wird die Vene durch die entstehende Hitze der Laserenergie verschlossen.



Quelle: OÖG, Operationssaal KH Gmunden

- **Radiofrequenz-induzierte Thermotherapie (RFITT)**

Ebenfalls minimal invasives Verfahren mit gleichem Prinzip wie die EVLT, die Energie wird hierbei durch Radiowellen erzeugt.

- **Miniphlebektomie**

So wird die Entfernung der Seitenastvarizen über kleine (3 - 6mm) Hautschnitte genannt. Die Miniphlebektomie erfolgt in der Regel in Kombination mit einem der o.g. Verfahren.



vor der OP



nach der OP

Stammvarikose/Besenreiser-und retikuläre V./Seitenastvarikose



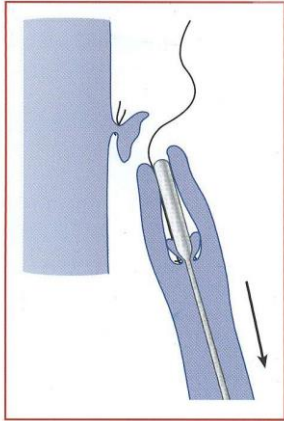


Abb. 9-45 Invaginierendes Stripping. Herausziehen der Stammvene an sich selbst wie ein umgekrempelter Handschuh.

Quelle Hach W., S. 100