



PRESSEMITTEILUNG

Krampfadern

Wann Beinvenen behandelt werden müssen

Berlin – Viele Eingriffe an Krampfadern, die für den Winter 2020/2021 geplant waren, sind aufgrund der Coronapandemie verschoben worden und werden jetzt in den kühleren Frühlingsmonaten nachgeholt. Wer unter hervortretenden Venen am Bein leidet und sie entfernen lassen will, dem stellt sich die Frage: Stripping, Radiowelle oder Laser – welche Eingriffstechniken sind wann empfehlenswert? Die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e. V. (DGG) klärt auf, wann Krampfadern behandelt werden sollten und warum Venenkleber in Zukunft eine größere Rolle spielen könnten.

Krampfadern, die am Unterschenkel bläulich hervortreten, sind für viele Menschen nicht nur ein kosmetisches Problem. „Krampfadern können auch Beschwerden oder Hautschäden an den Beinen auslösen“, sagt Dr. med. Jochen Peter, Vertreter der niedergelassenen Gefäßchirurginnen und Gefäßchirurgen im Vorstand der DGG. Wenn die Beine schwer werden, sich Krämpfe, Stechen, Wassereinlagerungen, braune Flecken oder gar offene Stellen am Unterschenkel bemerkbar machen, sollte ein Gefäßchirurg aufgesucht werden. Krampfadern können zu Venenentzündungen, Hautgeschwüren, Thrombosen oder sogar zu einer Lungenembolie führen.

„Ab einem Durchmesser von etwa drei Millimetern sprechen wir von Krampfadern“, erläutert Peter. „Treten dann auch noch Beschwerden auf, kann die medizinische Notwendigkeit für einen Eingriff gegeben sein.“ Welche Methode der Venenentfernung zum Einsatz kommt, hängt vom Krankheitsbild und Wunsch des Patienten ab. „Sind die Varizen stark ausgeprägt, bietet sich die klassische Stripping-Methode an“, erklärt der Wiesbadener Gefäßchirurg. Bei dieser offenen Operation setzt der Chirurg zwei kleine Schnitte am Bein und zieht die Vene durch diese heraus. „Stripping ist bewährt, erfolgt in kurzer Narkose, zeigt sehr gute Langzeitergebnisse und wird von allen Krankenkassen übernommen“, so Peter.

Liegt die Vene nicht zu oberflächlich und ist sie nicht stark geschlängelt, kommen auch endovaskuläre Methoden in Frage, die Radiowellen oder Laser nutzen. Bei diesem hitzegestütztem Katheterverfahren schiebt der Chirurg über einen kleinen Einstich am Bein einen dünnen Schlauch mit einer Sonde in die Vene, die durch Wärme versiegelt und vom Körper anschließend abgebaut wird. „Wir verschließen in diesem Fall die tiefer liegenden Stammvenen, anstatt sie herauszuziehen“, erklärt Peter. „Auch für diese beiden Methoden liegt viel Erfahrung vor, sie sind fest etabliert.“

Da Eingriffe mit Radiowellen oder Laser ohne Vollnarkose in einer speziellen örtlichen Betäubung erfolgen können – zum Teil auch in Kombination mit einem Dämmer Schlaf – und keine wesentlichen Schnitte benötigt werden, bezeichnet man diese Methoden als schonend. „Die Patienten sind meist recht schnell wieder auf den Beinen und leiden deutlich weniger unter Blutergüssen“, so Peter. Zwar übernehmen nicht alle gesetzlichen Versicherer die Kosten für eine Behandlung mit Radiowellen oder Laser. „Es lohnt sich aber, bei der Krankenkasse nachzufragen und gegebenenfalls einen Einzel-Antrag auf Kostenübernahme zu stellen“, ergänzt DGG-Präsident Professor Dr. med. Markus Steinbauer.



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR GEFÄSSCHIRURGIE UND GEFÄSSMEDIZIN e.V. Gesellschaft für operative, endovaskuläre und präventive Gefäßmedizin

Die meisten Krampfader-Eingriffe können ambulant erfolgen, unter Umständen ist auch ein stationärer Aufenthalt in einer Klinik sinnvoll. Was im Einzelfall richtig ist, sollte in einem Gefäßzentrum oder einer zertifizierten Gefäßpraxis mit dem Chirurgen besprochen werden. Für alle drei genannten Eingriffsarten gilt: Um den Heilungsprozess zu beschleunigen und Thrombosen zu vermeiden, müssen Patienten einige Zeit Kompressionsstrümpfe tragen. „Das gestaltet sich natürlich in kühleren Jahreszeiten angenehmer als im Sommer, wenn man schwitzt“, so Peter.

Die Kompressionsstrümpfe mögen auch ein Grund sein, warum sich Venenkleber zur Behandlung von Krampfadern zunehmender Beliebtheit erfreuen – bei dieser relativ neuen Methode versiegelt der Chirurg die Stammvene über einen Spezialkatheter mit einem Gewebekleber. „Dafür ist nur eine örtliche Betäubung an der Einstichstelle erforderlich, und die Kompressionsbehandlung entfällt ganz oder ist von sehr kurzer Dauer“, erklärt Peter. Eine Übernahme der Kosten durch gesetzliche Krankenkassen ist allerdings noch nicht in Sicht.

Zertifizierte Gefäßzentren an Kliniken:

<https://www.gefaesschirurgie.de/patienten/zertifizierte-gefaesszentren/>

Niedergelassene Gefäßchirurgen:

<https://ang-deutschland.de>

- Bei Veröffentlichung Beleg erbeten -

Antwortformular

Bitte informieren Sie mich kontinuierlich über aktuelle Themen der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e.V. (DGG).

Ich möchte ein Interview mit Dr. med. Jochen Peter führen. Bitte stellen Sie den Kontakt her.

Bitte schicken Sie mir keine Informationen der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e.V. (DGG) mehr.

Pressekontakt:

Pressestelle DGG

Kerstin Ullrich

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-641

Fax: 0711 8931-167

ullrich@medizinkommunikation.org

Sollten Sie keine elektronischen Informationen der DGG mehr wünschen, senden Sie bitte eine E-Mail an ullrich@medizinkommunikation.org