

Therapie der Veneninsuffizienz – Schaumsklerosierung

Dr. Gerhard Kögler

In unserem Zentrum „Dr. Kögler – Lifeagents“ werden Behandlungen auf dem Gebiet der ästhetischen Medizin durchgeführt. Einer der Schwerpunkte ist die Sklerosierung von Varizen und Besenreisern. Diese erfolgten seit 1995 in großem Ausmaß. Zu Beginn wurde bei großen Stammvarizen mittels der Kombination Crossektomie und anschließender Einzelstich-Sklerosierung behandelt.

Vor zirka fünf Jahren erfuhren wir von Dr. Garcia Mingo und seinen Drei-Jahres-Ergebnissen der Schaumsklerosierung. Diese sind auch insofern interessant, als Dr. Mingo als Allgemeinchirurg im Krankenhaus nur Varizenoperationen durchführt. In seiner Ordination jedoch behandelt er nur mittels Schaumsklerosierung. Das bedeutet, dass Dr. Mingo für sich selbst eine gute Vergleichsmöglichkeit der verschiedenen Therapien hat. Nach seiner Aussage zieht er wegen der geringeren Invasivität und der besseren Langzeitergebnisse die Schaumsklerosierung dem Totalstripping vor.

Die prospektive Studie, die Dr. Mingo von 1996 bis 1999

durchführte, umfasste 186 Patienten, davon 127 Frauen und 59 Männer. Bei 138 Patienten wurde die V. saphena magna und bei 48 Patienten die V. saphena parva behandelt. Das durchschnittliche Alter war 44 Jahre. Die Untersuchung erfolgte mittels Duplex-Ultraschall und das Follow-up fand durchschnittlich drei Jahre später statt.

Die Behandlung erfolgte mit Polidocanol-Schaum.

Bei 169 Patienten (91%) war die Sklerotherapie erfolgreich. Bei 17 Patienten (9%) war eine Rekanalisation sichtbar, davon neun Patienten mit Reflux und acht ohne.



Erstellen eines venösen Status mittels Farbduplex Sonografie.

Diese Ergebnisse waren für uns so überzeugend, dass ich Dr. Garcia Mingo zu zwei Workshops in unser Zentrum nach Wien einlud. Nachdem er einer der ersten Ärzte mit Schaumverödung in Europa war, konnte er eine entsprechende Erfahrung mitbringen. Seit fünf Jahren praktizieren wir nun diese Art der Schaumverödung mit großem Erfolg und haben in etwa 20.000 Behandlungen durchgeführt. Ich habe die Methode in einigen Details noch weiterentwickelt und abgesichert. Es wird dabei zuerst mittels Ultraschall-Farbduplex genau analysiert. Danach legen wir einen Stauschlauch knapp unter der Hüfte und einen knapp über dem Knöchel an. In der Zwischenzeit wird mittels eines sterilen Rührwerks der Schaum aus Polidocanol hergestellt. Nun punktieren wir unter Duplex-Kontrolle die Vena saphena magna

oder parva oder auch einen Seitenast. Wieder unter Duplex-Kontrolle wird dann der Schaum injiziert. Man beobachtet mit dem Ultraschall, wie sich der Schaum in der Vene verteilt und wie sich die Vene kontrahiert. Durch entsprechende Lagerung des Beins kann der Schaum entweder nach proximal oder distal geleitet werden.

Nach der Behandlung bleibt der Patient noch ca. 30 Minuten unter Betätigung der Wadenpumpe liegen. Dann werden die Stauschläuche entfernt, ein leichter Kompressionsverband und ein Antithrombosestrumpf angelegt und der Patient entlassen. Wir empfehlen 30 Minuten Gehen. In der Woche nach der Behandlung sollten die Patienten viel gehen und trinken. Patienten über 65 Jahren bzw. bei entsprechendem Risiko, sollten in dieser Zeit heparinisiert werden.

Vier Wochen nach der Behandlung wird das Resultat mittels Duplex kontrolliert, man sieht eine durch koagulierendes Blut nicht mehr komprimierbare Varize, an der Oberfläche auch mit dem Auge als kleine Knötchen sichtbar.

Diese werden innerhalb der nächsten Monate resorbiert. Selten auftretende Hyperpigmentierungen können mit dem Rubinlaser problemlos aufgehellt werden. Die weiteren Kontrollen finden dann einmal jährlich statt, wobei in der Regel nach einem Jahr nur mehr ein dünner Bindegewebsstrang im Ultraschall sichtbar ist.

Nun zu den Ergebnissen; unsere Erfahrungen decken sich im Wesentlichen mit denen von Prof. Mingo. Bei der ersten Kontrolle nach vier Wochen sind ca. 98% der Varizen erfolgreich verschlossen. Nach einem Jahr sind immer noch 90-95% zu, ca. 2% offen mit Reflux, der Rest offen, aber zart und ohne Reflux.

Die Indikation sind grundsätzlich alle Arten von Varizen. Wenn der Reflux aus den Crossen besonders stark ist (z.B. mit einem Blow Out), dann empfehlen wir zuerst eine Crossektomie in Lokalanästhesie und im Anschluss daran dann die Schaumsklerosierung. Auch bei arteriellen Erkrankungen und parallel venösem Ulcus wurden Schaumsklerosierungen ohne jede Kompression erfolgreich durchgeführt.

Für mich persönlich ist die moderne Form der Schaumsklerosierung die mit Abstand patientenfreundlichste Methode, kann doch in vielen Fällen ein ganzes Bein mit nur einer einzigen dünnen Nadel von Varizen befreit werden. Unter Einhaltung gewisser Sicherheitsvorkehrungen ist sie auch eine sehr sichere Behandlungsform.

*Dr. Gerhard Kögler
Zentrum für ästhetische Medizin
Opernring 1, 1010 Wien
Tel.: +43/1/585 31 60
Fax: +43/1/585 31 60-4
office@drkoegler.at*