

DIE ZEITSCHRIFT DER DEUTSCHEN VENEN-LIGA E.V.

VENEN DVL SPIEGEL

SOMMER 2022

Hautkrebs-Screening

Frau Dr. medic- Ioana Taralunga
und Frau Dr. med. Nadja Satina

Thrombose

– die unerkannte Gefahr

**"Jede schwangere Frau
sollte Kompressions-
strümpfe tragen!"**

Kompressionsstrümpfe

– auch gut bei Sport



www.venenliga.de



medi

Auf einen farbenfrohen
und funkelnden Herbst –
mit mediven® Rundstrick!

Freuen Sie sich auf neue Trendfarben und Kristalle!

Jetzt entdecken:
www.medi.biz/trendfarben



medi. ich fühl mich besser.



Olaf Tkotsch, Geschäftsführer, DVL

Wir gehen regelmäßig zu Vorsorgeuntersuchungen.

Aber:

Gilt das auch für unsere Venen? Wir berichten hier im Venen-Spiegel regelmäßig über das Thema Vorsorge und Venengesundheit.

In den vergangenen 2 Jahren hatten wir alle aber andere Dinge im Kopf. Besonders in der Corona Zeit haben wir die Vorsorgeuntersuchungen in verschiedenen Bereichen etwas vernachlässigt.

Eine Venenerkrankung heilt nicht von selbst wieder ab und gute Studien zeigen uns auf, dass nur 10% aller Deutschen wirklich gesunde Venen haben! Vorsorge ist also wichtig, um Schlimmeres zu vermeiden.

Venenspezialisten können Ihnen mit moderner Technik ganz schnell und schmerzlos ein Update zu Ihrer Venengesundheit geben. Ein regelmäßiger Arztbesuch lohnt sich und gibt Ihnen Sicherheit.

Viel Freude bei der Lektüre dieses Venenspiegels

Ihr *Olaf Tkotsch*

Olaf Tkotsch
Geschäftsführer

INHALT



3 Editorial

6 Besenreiser

– ein ungeliebtes Übel

7 Hautkrebs-Screening

Frau Dr. medic- Ioana Taralunga
und Frau Dr. med. Nadja Satina

8 Individuelle Venentherapie

Interview mit Frau Frauke Weigel

10 Einzelne Operations- techniken

Therapieoptionen in der Venenheilkunde

12 Das ist die DVL

Mehr als 30 Jahre Deutsche Venen-Liga e.V.

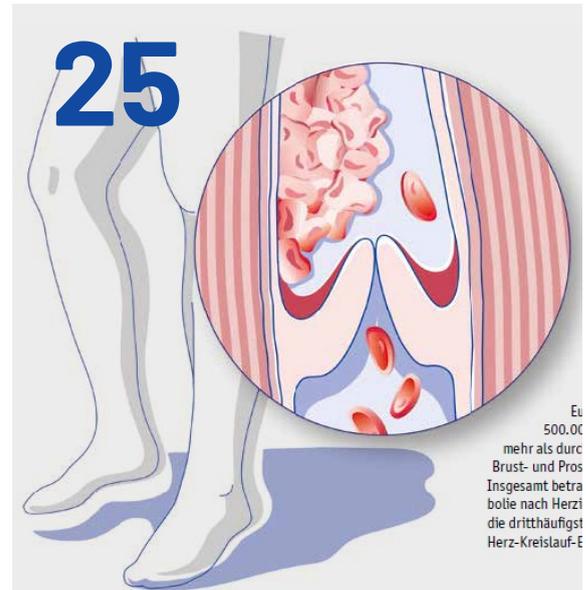
13 Venensprechstunde

Sie fragen, wir antworten.

14 "Jede schwangere Frau sollte Kompressions- strümpfe tragen!"

16 Schuhe

die Qual der Wahl – modisch oder gesund?



18 Hämorrhoiden

sind sehr gut behandelbar

19 Thrombose

– die unerkannte Gefahr

22 Vorsicht! Stauungsekzem wird zu oft zu spät erkannt

24 Thrombose und post- thrombotisches Syndrom

Dr. med. Michael Gerstorfer klärt auf

27 Kompressionsstrümpfe

– auch gut bei Sport

28 Venen-Wiki

Fachbegriffe kurz erklärt

29 Termine

Wichtige Daten und Venen-Aktionstage

30 Venenzentren

Spezialisten für die Beine

30 Impressum

Besenreiser — ein ungeliebtes Übel

Es ist jedes Jahr dasselbe. Die warme Jahreszeit steht an und Frau möchte wieder „Bein“ zeigen. Das Gleiche gilt übrigens auch zunehmend für Mann. Ein genauer Blick jedoch lässt manche(n) Dame / Herren verzweifeln. Unschöne blaue und rote Äderchen haben sich ausgebreitet und trüben die Optik.

Es handelt sich um Besenreiser. Das sind Aufweitungen feinsten, oberflächlichen Hautäderchen. Sie besitzen bis auf wenige Ausnahmen keinen Krankheitswert, verursachen keine Schmerzen und sind nicht die Ursache für die Entstehung von größeren Krampfadern.

Die gute Nachricht ist: Besenreiser sind in der Regel gut zu behandeln. Vorher muß jedoch eine tiefer liegende Venenschwäche ausgeschlossen werden. Es gibt verschiedene Behandlungsmethoden, die meist in Kombination die besten Ergebnisse zeigen.



vorher



nachher

An erster Stelle steht die sogenannte **Sklerosierung** oder auch **Verödungsbehandlung**. Hierbei wird mit einer feinen Nadel ein Wirkstoff in die oberflächlichen Hautvenen injiziert, der über eine gewollte, künstliche Entzündung die Vene verschließt.

Für kleinere und mittlere Befunde reichen in der Regel zwei bis drei Sitzungen aus um die Befunde um circa 60 - 70% zu reduzieren. Bessere Ergebnisse werden über weitere Sitzungen erzielt. Das Tragen eines medizinischen Kompressionsstrumpfes ist je nach Befund im Anschluss für nur 2 -3 Tage notwendig. Eine Abheilungsphase von 2 - 3 Wochen ist normal und kann durch Einreiben mit Heparinhaltiger Salbe unterstützt werden.

Ergänzend zu der Sklerosierung kann eine **Laserbehandlung** sinnvoll sein. Im Gegensatz zur Verödung werden hierbei die Äderchen durch Hitze verschweißt. Die Laserbehandlung eignet sich vor allem für ganz kleine rote, oberflächlich gelegene Besenreiser beziehungsweise Haargefäße.

Ein weiteres, ergänzendes Verfahren stellt die sogenannte **Miniphlebektomie** der Besenreiser-Nährgefäße dar. Hierbei werden die zuführenden Hautgefäße mit kleinsten Stichen in Lokalanästhesie narbenfrei entfernt. Welche Verfahren oder Kombinationen im Einzelnen zur Anwendung kommen und wie viele Sitzungen erforderlich

sind, richtet sich nach dem individuellen Befund und wird vor der Behandlung mit dem Arzt besprochen. Da es sich um eine rein kosmetisch/ästhetische Behandlung handelt, sind die Kosten vom Patienten zu tragen.

Fazit: Das ungeliebte Übel „Besenreiser“ ist behandelbar. Hierfür stehen verschiedene Verfahren zur Verfügung, deren Einsatz sich nach dem Befund richtet. Es sind mehrere Sitzungen erforderlich und eine gewisse Abheilungsphase muss eingeplant werden. Es handelt sich um eine medizinische Wahlleistung, die Behandlungskosten trägt der Patient.



Aljoscha Greiner

Facharzt für Allgemeinmedizin/Phlebologie/
Naturheilverfahren/Lasermedizin

MVZ Venenzentrum Bad Bertrich

Bäderstraße 1, 56864 Bad Bertrich
Telefon: 02674 1366
www.venen-mvz.de

— Hautkrebs-Screening —

Bei der **Hautkrebsfrüherkennung** handelt es sich um ein kostenloses Programm der gesetzlichen Krankenkassen zur Früherkennung und Vorsorge von Hautkrebs. Unter Hautkrebs versteht man eine bösartige Wucherung der Hautzellen.

Ursache hierfür können genetische Faktoren darstellen, aber auch UV-Strahlung, ob von der Sonne oder künstliche UV-Strahlung vom Solarium, gelten als die Hauptursache.

Beim sogenannten Hautkrebscreening geht es vor allem um die Erkennung von drei wichtigen Hautkrebsarten

- **Basalzellkarzinom**
- **Spinozelluläres Karzinoms**
- **Malignes Melanom**

Hautkrebs kann an grundsätzlich an allen Stellen des Körpers auftreten. Im Rahmen des Screenings wird die Haut daher am ganzen Körper einschließlich Lippen, Zahnfleisch, Genitalien und Fußsohlen untersucht.

Die gesetzlichen Krankenkassen bieten Frauen und Männern ab dem Alter von 35 Jahren eine Hautkrebsfrüherkennungsuntersuchung an. Diese kann dann alle zwei Jahre wiederholt werden. Die Untersuchung ist **freiwillig und kostenlos** für den Patienten.

Ergibt sich ein auffälliger Befund, so wird dieser **chirurgisch entfernt** und zur **histologischen Aufarbeitung und Beurteilung** in ein Dermatopathologisches Labor gesendet.

Allerdings sind wir in unserer Praxis seit Ende 2021 einen Schritt weiter. Wir bieten für alle das Hautkrebs-Screening unter Nutzung der digitalen Videodermatoskopie an. Bei der Videolichtmikroskopie mit dem Fotofinder System werden die Muttermale mit der Kamera vergrößert aufgenommen und digital gespeichert. Dadurch kann man bei regelmäßigen Kontrolluntersuchungen mit den früheren Hautbefunden vergleichen und auf Bösartigkeit analysieren.

Die Leistungen für die Hautkrebsvorsorge mit Fotofinder sind gesetzlich versicherten Patienten derzeit Selbstzahlerleistungen. Von privaten Krankenkassen werden die Kosten meist übernommen.

Wie bei allen Krebsarten hängt die Prognose immer davon ab, wie früh der Krebs erkannt wird. Grundsätzlich gilt, je oberflächlicher die Ausbreitung und je früher das Stadium, desto besser ist die Prognose.

Unabhängig davon, ob man am Hautkrebscreening teilnimmt, empfiehlt es sich grundsätzlich, auf einen geeigneten **Sonnenschutz** zu achten und die **Haut selbst regelmäßig auf Veränderungen zu überprüfen**. Auffälligkeiten sollten immer zeitnah ärztlich abgeklärt werden.



Frau Dr. medic- Ioana Taralunga
Fachärztin für Dermatologie und Allergologie



Frau Dr. med. Nadja Satina
Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten

MVZ Venenzentrum Bad Bertrich

Zweigpraxis Dermatologie
Bäderstraße 2a, 56864 Bad Bertrich
Telefon: 02674 940 390
www.venen-mvz.de

INDIVIDUELLE VENENTHERAPIE

„Jede Krampfaderoperation – aber auch jede neue innovative Behandlungsform – muss für den Patienten so schonend und so ästhetisch wie möglich sein.“ sagt Frauke Weigel, die Chefärztin der Mosel-Eifel-Klinik, Fachklinik für Venenerkrankungen und Rezidiv-Operationen, Bad Bertrich.

**Rezidivquote nach 5 Jahren
Absoluter Spitzenwert im internationalen Vergleich! 1,6%**



Frauke Weigel

Chefärztin der Mosel-Eifel-Klinik,
Fachärztin für Chirurgie/Gefäßchirurgie

Wie wird die richtige Behandlungsmethode für Ihre Patienten ausgewählt?

Frauke Weigel: Wir beherrschen in unserer Venenklinik ein großes Spektrum sowohl altbekannter Therapieverfahren klassische Stripping-Operation, invaginierendes Kurzstripping – Pin-Technik, Perforansligatur-/Dissektion, Astvarizenexhairese sowie minichirurgische Astvarizenentfernung (Phlebektomie) als auch modernste Techniken wie Extraluminale Valvuloplastie, Katheter-Laserverschluss der Stammvenen oder auch Radiowellen-Verschluss, modifiziertes CHIVA-Verfahren, Katheter-Schaumverödung, welche jedem Patienten und seinem individuellen Befund gerecht werden. Jede Krampfader bedarf einer gesonderten Beurteilung. Welches Verfahren zum Einsatz kommt, hängt vom individuellen Befund ab sowie vom Alter des Patienten als auch von eventuellen Nebenerkrankungen.

Welche Vorteile hat der Patient in einer spezialisierten Venenklinik?

Frauke Weigel: Die Erfahrung des Ärzteteams und insbesondere die kritische Würdigung der modernen Techniken kommt jedem Patienten zugute. Wir können beurteilen, welche der unterschiedlichen Techniken bei welchem Patienten zu einem optimalen Ergebnis führen kann. Das Operationsergebnis soll minimal belastend und auch ästhetisch zufriedenstellend sein. Ein großes Problem stellt insbesondere der Rückfall des Krampfaderleidens dar, wenn nach erfolgter Behandlung Krampfadern wieder auftreten. Mediziner sprechen hier von einem Rezidiv. Eine Studie der Ruhr-Universität Bochum belegt, dass die von Venenspezialisten durchgeführten Krampfaderoperationen in einem deutlich geringeren Prozentsatz durch Neubildungen von Krampfadern belastet sind, als wenn ein Nichtspezialist diese Behandlung durchgeführt hat.

Mit welchen Methoden werden Ihre Patienten untersucht?

Frauke Weigel: Mit zeitgemäßer Medizintechnik, wie Ultraschall und Infrarotlicht, können wir alle Untersuchungen vollkommen schmerzfrei und risikolos durchführen. Unsere Ärzte und das gesamte Klinikpersonal beschäftigen sich seit 1982 – wir sind die älteste Venenfachklinik Deutschlands – ausschließlich mit der Krampfadertherapie. Die langjährige Erfahrung unserer Mitarbeiter bedeutet für unsere Patienten sowohl diagnostische als auch therapeutische Sicherheit. Es handelt sich für den Patienten um nicht belastende Verfahren. Unsere Behandlungsergebnisse wurden bereits vom ehemaligen Chefarzt, Herr Dr. med. Frings, auf vielen Kongressen und in wissenschaftlichen Veröffentlichungen dargestellt. Die Mehrzahl der bei uns durchgeführten Eingriffe werden in örtlicher Betäubung (Tumeszenzanästhesie) mit Dämmerschlaf durchgeführt. Diese kann mit einem Schlummer-Schlaf für die Patienten kombiniert werden. Zudem bieten wir seit einigen Jahren aufgrund medizinischer Indikationen und für Angstpatienten auch Vollnarkosen an.

Welche Vor- und Nachteile haben die verschiedenen Methoden?

Frauke Weigel: Die sind immer im Einzelfall sorgfältig abzuwägen. Jedes Behandlungs- und somit auch jedes Operationsverfahren in der Medizin hat seine Vor- und Nachteile und wird den Patienten erläutert.

Wird die Untersuchung und die Behandlung in Ihrer Venenklinik von den Krankenkassen bezahlt?

Frauke Weigel: Ja, sowohl die Untersuchung als auch die klassische Therapie einer Venenerkrankung ist medizinisch notwendig. In diesem Fall übernehmen die gesetzlichen und privaten Krankenkassen die Kosten. Bei der ästhetischen Behandlung der Besenreiser-Krampfaderchen als auch bei der Katheter-Laserbehandlung, Radiowellenbehandlung oder der Schaumverödung ist dieses jedoch nicht immer der Fall.

Mosel-Eifel-Klinik

Fachklinik für Venenerkrankungen
und Rezidiv-Operationen

Kurfürstenstraße 40, 56864 Bad Bertrich

Telefon: 02674 9400

www.venen.de

Die einzelnen Operationstechniken

Frauke Weigel, Chefarztin der Mosel-Eifel-Klinik, Bad Bertrich, stellt im Folgenden die verschiedenen Operationsmethoden bei der Krampfaderbehandlung vor:

Teil-Stripping der Stammvenen

Beim Stripping wird die kranke Vene mit einer Sonde durch einen kleinen Schnitt herausgezogen (gestrippt). Von großer Bedeutung ist, dass nicht jede kranke Stammvene entfernt werden muss. Falls sie nur im oberen Teil erkrankt ist, bleibt der gesunde Venenteil erhalten (Teil-Stripping), z.B. für eine evtl. später erforderliche Bypass-Operation. Falls möglich, operieren wir immer stammvenenerhaltend.

Stripping-Standardverfahren

Die Stammvene wird mit einer biegsamen Sonde (Babcockstripper) herausgezogen. Dieses Verfahren lässt sich immer durchführen. Ein kleiner Hautschnitt am Unterschenkel ist erforderlich; es können sich Blutergüsse bilden, die nach einer gewissen Zeit aber wieder verschwinden.

Crossektomie

Hierunter versteht man den Verschluss der defekten Vene mit ihrer Venenklappe in der Leiste oder Kniekehle. Da in der Regel von diesem Venenklappendefekt das Krampfaderleiden ausgeht, stellt dieser Eingriff den entscheidenden operativen Akt dar.

Invaginierendes Mini-Stripping (Pin-Stripping)

Bei diesem Verfahren wird die Vene durch sich selber mit kleiner Stichinzision oder kleinem Gegenschnitt am Unterschenkel herausgezogen. Dies verheilt fast narbenfrei. Das Verfahren gelingt manchmal nicht, weil die Vene bei Verwachsungen nicht komplett entfernt werden kann.

Extraluminale Valvuloplastie

Dieses Verfahren repariert sozusagen die defekten Venenklappen: In örtlicher Betäubung wird mit einer Art Kunststoffmanschette die erweiterte Vene auf normalen Durchmesser gebracht, so dass sich die Venenklappen wieder schließen können und die Stammvene erhalten bleibt für eine eventuell spätere Bypass-Operation. Die Manschette funktioniert im Prinzip wie ein innerer Kompressionsstrumpf.

Shave-Verfahren

Operativ wird das offene Bein (Ulcus cruris) mit dem sogenannten Shave-Verfahren – ebenfalls in örtlicher Betäubung – behandelt. Hierunter ist die großzügige Exzision (Entfernung aller infizierten und nekrotischen Ulcusanteile bis auf gesundes, gut durchblutetes Gewebe) des Ulcus-areals zu verstehen.

Mesh Graft-Verfahren

Dem Shave-Verfahren schließt sich meist eine plastische Hautdeckung (Mesh graft-Hauttransplantation) an. Mit dem Mesh graft-Transplantat (engl. mesh=Netz, graft=Transplantat), welches aus körpereigener Haut hergestellt wird, können auch größere Hautdefekte verschlossen werden.

CHIVA-Verfahren in modifizierter Form

Beim CHIVA-Verfahren wird die erkrankte Vene unterbunden und im Körper belassen. Insbesondere der Erhalt einer nur geringgradig erkrankten Stammvene ist von großem Nutzen, da diese für eine evtl. Bypass-Operation im Körper verbleiben kann.



Endoluminale Lasertherapie (ELT) der Stammvenen

Bei der Endoluminalen Lasertherapie wird die Stammvene nicht herausgezogen, sondern durch den Laserstrahl verschweißt. Hierbei wird in örtlicher Betäubung unter Ultraschallkontrolle durch ein feines Glasfaserlichtkabel die Laserlichtenergie „minimalinvasiv“ in die Vene eingebracht. Es kommt zu einer Schrumpfung und letztlich zum Verschluss des Gefäßes.

Endoluminale Radiowellentherapie der Stammvenen

Durch eine Punktion am unteren Ende des kranken Stammvenenabschnittes, das heißt in Kniehöhe oder am Unterschenkel, wird ein winziger Hochfrequenzkatheter unter Ultraschallkontrolle in die kranke Vene eingeführt. Durch die Wärmeenergie schrumpft die Venenwand und die Vene verschließt sich.

Ultraschallgesteuerte Schaumsklerosierung

Bei der Schaumverödung wird ein dünner Katheter unter Ultraschallkontrolle in die Vene gelegt und hierüber anschließend ein spezieller Schaum in die Vene injiziert. Dieser bewirkt, dass die Vene verklebt und sich vollkommen verschließt.

Phlebektomie – Miniphlebektomie (Häkelverfahren)

Astkrampfadern werden mittels kleiner Hautinzisionen und mit Hilfe von Spezialinstrumenten herausgezogen. Die Wunden heilen im Idealfall nahezu narbenfrei.

Biologische Krampfaderverödung

Die biologische Verödung von Krampfadern nach Prof. Dr. med. Linser ist eine ambulante Behandlung von Krampfadern, bei der eine sterile Kochsalzlösung über eine Kanüle in die Krampfader verabreicht wird. Dadurch kommt es zum Verkleben der Gefäßwände.

Achtung

Nicht jede Methode ist für jeden Befund geeignet. Erfahrene Venenspezialisten erstellen Ihr individuelles Therapieverfahren, um das bestmögliche Behandlungsergebnis zu erreichen.

Mosel-Eifel-Klinik

Fachklinik für Venenerkrankungen
und Rezidiv-Operationen
Kurfürstenstraße 40, 56864 Bad Bertrich
Telefon: 02674 9400
www.venen.de

Folgen Sie uns auf Facebook, Instagram, Youtube

Das ist die DVL

Deutsche Venen-Liga e.V.: Mehr als 33 Jahre Informationen zu neuesten Therapiemethoden defekter Venen

Wie wird man Krampfadern am besten los? Diese Frage stellen sich jedes Jahr vielen hunderttausend Menschen in Deutschland. Das operative Entfernen der Vene – Stripping genannt – gilt seit langem als Goldstandard. Aber auch neue Methoden haben Einzug in die Operationssäle gehalten.

Die Deutsche Venen-Liga e.V. (DVL) hat es sich seit ihrer **Gründung am 8. Juni 1988 durch Gustav Saam** zur Aufgabe gemacht, Patienten über die Volkskrankheit Krampfadern gut zu informieren. Der gemeinnützige Verein ist im regelmäßigen Austausch mit Fachärzten, besucht Fachkongresse und begleitet wissenschaftliche Studien.

Eine einheitliche Therapieempfehlung kann es nicht geben, denn jede Krampfader ist so individuell wie der Patient, dem sie Beschwerden bereitet. Wer kennt sich hier noch aus? *„Um bei den vielen Therapien den Überblick zu behalten und die richtige Entscheidung mit dem Patienten gemeinsam zu treffen, sollte der Arzt sehr viel Erfahrung in der Therapie von Venen haben und die gesamte Bandbreite aller Behandlungsmethoden beherrschen. Wir empfehlen immer einen Venenspezialisten (Phlebologen) aufzusuchen“*, sagt DVL-Präsident Dr. Michael Wagner.

Denn wie in vielen anderen medizinischen Bereichen haben sich auch in der Venenheilkunde Diagnostik und Therapien weiterentwickelt und neue sind hinzugekommen. Die DVL hat in den mehr als drei Jahrzehnten viele tausend Patienten aufgeklärt, informiert und be-

raten. Im Laufe der Jahre hat sich auch das Krankheitsbild „Krampfadern“, vor allem durch eine **intensive Aufklärung**, gewandelt. Immer mehr Menschen finden sich mit den knotig erweiterten, bläulichen dicken Adern an ihren Beinen nicht länger ab. Sie suchen einen Venenexperten auf und lassen sich helfen.

Der Geist von Gustav Saam schwebt bis heute über der Deutschen Venen-Liga, die nach wie vor ein gemeinnütziger Verein geblieben ist. Die DVL gibt Patienten, behandelnden Ärzten und Krankenkassen **neueste Informationen über moderne Behandlungsmöglichkeiten in Diagnostik und Therapie**. Sie informiert über Möglichkeiten der Vorsorge und Risikominimierung von Krampfadern, Besenreisern und weiteren – auch im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements. Traditionell ist auch das DVL-Venenmobil ganzjährig unterwegs, um in Unternehmen und Betrieben bundesweit Venenscreenings durchzuführen.

Große Bedeutung hat der **Deutscher Venentag®**, der seit 2003 jährlich im April unter Beteiligung von Apotheken, Sanitätshäusern, Arztpraxen, Krankenkassen und Kliniken bundesweit stattfindet.

Darüber hinaus können Interessierte und Betroffene **umfangreiches Informationsmaterial zu Therapie, Behandlung und Prävention** bei der DVL kostenlos anfordern oder sich im Internet herunterladen: www.venenliga.de

Übrigens:

Die DVL ist auch bei Facebook und Twitter zu finden.
<https://www.facebook.com/DeutscheVenenLiga>
<https://twitter.com/VenenLiga>



VENENSPRECHSTUNDE

mit



Dr. med. Michael Wagner

Präsident der Deutschen Venen-Liga e.V.

Sie fragen, wir antworten.

Schreiben Sie oder rufen Sie uns an:

info@venenliga.de, www.venenliga.de, 02674 1448

Gebührenfreie Venen-Hotline: 0800 4443335

Alle Einsendungen und persönliche Angaben werden vertraulich behandelt.



Können Kinder und Jugendliche auch Krampfadern bekommen?

(Sabrina R., 43 Jahre, Rügen)

Die Zahl der Jugendlichen, welche Veränderungen an ihren Beinvenen aufweisen, hat in den letzten Jahren zugenommen. Als Ursache für die in unserer Zeit vermehrt auftretenden Venenleiden bei Jugendlichen kann man die ungünstige Lebensform ansehen mit zunehmendem Bewegungsmangel und vermehrtem Sitzen vor dem Computer bzw. Fernseher. Eine frühzeitige Diagnostik und eine sehr früh einsetzende Beratung und ggf. Behandlung ist hier von großer Bedeutung.

(Venentest für Kinder und Jugendliche auf www.venenliga.de)

Wie kann ich Krampfadern vorbeugen?

(Peter R., 65 Jahr, Dachau)

Die Entstehung von Krampfadern kann eine angeborene Bindegewebschwäche sein. Jedoch kann auch langes Stehen und Sitzen, Bewegungsmangel sowie Übergewicht zur Entwicklung von Krampfadern beitragen.

Wenn Sie zu Krampfadern neigen, sollten Sie auf jeden Fall auf regelmäßige Bewegung achten. Wechselduschen der Beine sowie Hochlagerung verhindern schmerzhaftes Anschwellen.

Sind High Heels ein Risiko für die Venen?

(Irene K., 29 Jahr, Köln)

Die Venen können bei häufigem Tragen von High Heels langfristig Schaden nehmen. Werden ständig hohe Schuhe getragen, kann sich der Druck in den Venen der unteren Extremitäten erhöhen; dies kann letztlich zu Beschwerden führen und eine Varikose begünstigen. Hohe Absätze vergrößern also den venösen Blutrückfluss in den Unterschenkeln.

Was muss ich bei einer längeren Flugreise beachten?

(Manfred U., 39 J., Rottenburg)

Flugreisen mit wenig Bewegung können den Blutfluss des Venensystems extrem verschlechtern. Folgen können schwere, geschwollene Beine bis hin zu Thrombosen sein.

Wenn Sie eine Flugreise geplant haben und Venenprobleme haben, sollte Sie mit Ihrem behandelnden Venenspezialisten über eine Thromboseprophylaxe sprechen. Ebenfalls ist das Tragen von Kompressionsstrümpfen zu empfehlen. Ebenfalls ist es wichtig, bequeme Kleidung zu tragen, viel zu trinken und sich im Flugzeug so gut es geht zu bewegen.

(Weitere Tipps und Infos im Venen-fit "Reise & Urlaub" auf www.venenliga.de)

„JEDE SCHWANGERE FRAU SOLLTE KOMPRESSIONSSTRÜMPFE TRAGEN“

Interview mit Chefarzt Dr. med. Michael Gerstorfer

Fast jede zweite Frau klagt über Krampfadern während der Schwangerschaft. Warum ist das so?

Gerstorfer: Schwangere haben einen höheren Druck im Bauch, da das Kind auf die große Hohlvene /Vena Cava im Bauch und auch auf die Beckenvenen drückt. Deshalb staut sich Blut in den unteren Extremitäten. Durch die Lage des ungeborenen Kindes, kann das Blut nicht so gut nach oben fließen, dadurch stauen sich die Venen.

Welche Beschwerden/Symptome hat man bei Krampfadern?

Gerstorfer: Meistens hat man schwere Beine, Schwellungen und ein Druckgefühl. Wenn die Beine hoch gelagert werden, bessern sich normalerweise die Beschwerden. Beinkrämpfe in der Nacht, Hautverfärbungen können auch auftreten.

Wie soll man Krampfadern in der Schwangerschaft behandeln?

Gerstorfer: Wir versorgen unsere schwangeren Patientinnen mit einer Kompressionsstrumpfhose, weil diese auch die Leistenregion stützt. Auch Oberschenkel lange Strümpfe lindern schon. Wenn eine schwangere Patientin mit ausgeprägten Krampfadern in die Praxis kommt, raten wir ausnahmslos zu einer Kompressionstherapie. Diese Patientinnen sowie auch die mit Thrombosen sehen wir einmal je Schwangerschaftsabschnitt und dann zum Ende hin mehrmals. Durch die vermehrte Flüssigkeitsansammlung nehmen Schwellungen meist zu und dadurch wird die Kompression im Laufe der Schwangerschaft eventuell zunehmend unangenehm. Dann muss die Kompressionsversorgung angepasst werden. Bei Risikofällen wird eventuell mit einer Heparin Therapie zur Blutverdünnung angefangen, um einer Thrombose vorzubeugen.

Benötigen die Patientinnen mit Krampfadern nach der Geburt eine weiterführende Behandlung?

Gerstorfer: Ja, ca. 6 Monate nach der Geburt, wird die individuelle Therapie auf die Patientin zugeschnitten, wie z.B. Lasertherapie. Voraussetzung ist, dass die Patientin nicht mehr stillt. Wir belgeiten die Patientinnen in der gesamten Zeit sehr engmaschig, um ggfls. schnell reagieren zu können.

Können sich nach der Geburt Krampfadern wieder zurückbilden?

Gerstorfer: Jede Patientin hat ein anderes Bindegewebe. Oft bilden sich die Gefäße nach der 1. Schwangerschaft zurück. Je mehr Kinder die Frau bekommt, desto größer ist die Gefahr, dass Krampfadern entstehen.





Mein **RAT** an alle Patientinnen:

Jede schwangere Frau sollte bitte Kompressionsstrümpfe tragen. Lassen Sie sich von einem Gynäkologen, Phlebologen oder lassen Sie sich in einem Sanitätshaus vom dortigen Fachpersonal beraten.

Wir raten allen schwangeren Frauen, sich viel zu bewegen.

Möglichst das Gewicht in der Norm zu halten.

Spaziergehen ist in der Schwangerschaft perfekt. Es regt die Durchblutung an. Wassersportarten sind empfehlenswert. Schwimmen im See oder im Schwimmbad, jedoch bitte nicht im Thermalwasser.

Füße immer wieder hochlagern. Wenn möglich, auch nachts die Füße auf ein Kissen legen.

Wenn Sie sich hinlegen, dann am besten auf die linke Seite. Somit werden die Hohlvenen auf der rechten Seite entlastet. Es wird weniger Druck auf sie ausgeübt.

Füße nicht beim Sitzen überkreuzen.

Möglichst nicht für längere Zeit auf derselben Stelle stehen.



Dr. med. Michael Gerstorfer

Schlossklinik Abtsee

Spezialklinik für Venenerkrankungen

Experten für Lip- und Lymphödeme

Abtsee 31, 83410 Laufen

Telefon: 08682 917156

www.schlossklinik-abtsee.de



SCHUHE

die Qual der Wahl – modisch oder gesund?

Unsere Füße sie tragen uns im Laufe unseres Lebens ca. 120.000 km. Auf durchschnittlich 1.500 Schritte pro Tag kommt ein Büroangestellter. Ein Briefträger schafft dagegen bis zu 18.000. Und wie viele Schritte gehen Sie?

Wir stellen mit unseren Füßen täglich Rekorde auf. Aber das hat auch Folgen: Die Füße jucken, brennen, schwellen an. Stunden langes Stehen und sitzen, gehen auf flachen harten Böden, Laufen in zu engen und /oder hochhackigen Schuhen. Dies führt zu gequetschten Zehen, es entstehen Hammerzehen und Ballen. Die Durchblutung wird schlechter, das führt zu Krampfadern.

Der Venenspiegel fragte die Venenfachärztin Frau Dr. Kallmann aus der Hofgartenklinik Aschaffenburg. Gibt es Schuhe, die den Füßen und Beinen gut tun und dabei trotzdem noch gut aussehen? *„Alle Schuhe, in denen Füße keinen guten Halt haben, die den Fuß also nicht abstützen, ihm keine Möglichkeit zum Abrollen geben und in denen der Ballenbereich zu schmal ist, tun den Füßen nicht gut und schränken auch die Venenfunktion und Blutzirkulation ein.“*

„So schön Schuhe mit hohen Absätzen aussehen hier rutscht fast die komplette Belastungsebene nach vorne. Dies verschlechtert die Funktion der Wadenmuskelpum-



pe. Wenn man selten Pumps trägt, ist das kein Problem, aber dauerhaft nehmen die Venen Schaden. Das gleich gilt für sogenannte Flip Flops. Zeigen doch viele Studien, dass dies Latschen genauso wie High-Heels für Sehnen und Muskeln eine Tortur bedeuten“, so Frau Dr. Kallmann.

Schuhe und Strümpfe oder auch Röhrenhosen sollen niemals im Bereich der Beine, Waden, Knöchel und Füße einengen oder einschnüren, denn dies führt zu einem Blutrückstau in den Venen. Die Folge ist, dass Flüssigkeit aus den Gefäßen ins Gewebe gedrückt wird. Es können venöse Ödeme entstehen.

Flaches Schuhwerk sorgt dafür, dass der Fuß besser abrollen kann, was wiederum die Funktion der Wadenmuskelpumpe verbessert. Steht man in grader, natürlicher Haltung, verteilt sich das Körpergewicht zu etwa 90 Prozent auf das kräftige Fersenbein und zu 10 Prozent auf den Vorderfuß und Zehen. Bei tragen von hochhackigen Schuhen wird dieses Verhältnis Immens verschoben.

Fazit: Ob ein Schuh schön ist liegt immer im Auge des Betrachters. Das Beste für Ihre Füße ist und bleibt jedoch das Barfußlaufen, denn dabei wird die Fußmuskulatur optimal durchblutet.

HÄMORRHOIDEN SIND SEHR GUT BEHANDELBAR

Hämorrhoiden gehören zu den häufigsten Erkrankungen des Analbereichs: Experten schätzen, dass etwas die Hälfte der über 50-Jährigen an Hämorrhoiden leidet und die Hälfte aller schwangeren Frauen.

Obwohl Hämorrhoiden in der Bevölkerung sehr weit verbreitet sind und quasi als Volkskrankheit gelten, ist das Hämorrhoidalleiden immer noch ein Tabuthema. Viele Patienten überwinden erst ihr Schamgefühl, wenn Schmerzen und Unannehmlichkeiten unerträglich geworden sind.

Beschwerden im Analbereich können aber ein zermürbendes und sehr schmerzhaftes Problem darstellen. Zudem ist die Behandlung eine äußerst sensible Angelegenheit, denn es handelt sich um intimste Körperzonen.

Das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) der Klinik im Park in Hilden hat seit 2016 einen proktologischen Schwerpunkt: **Alexander Mirkin** ist ein erfahrener Proktologe und Chirurg und auf die Behandlung von Hämorrhoiden und anderer Er-



Klinik im Park

Venenzentrum Nordrhein-Westfalen
Hagelkreuzstraße 37, 40721 Hilden
Telefon: 02103 8960
www.venen.nrw

krankungen im Analbereich spezialisiert. In ruhiger und diskreter Atmosphäre findet eine fachlich kompetente und einfühlsame Beratung statt.

Typische Anzeichen bei Hämorrhoiden

- Juckreiz
- Nässen
- Blutungen
- Druckgefühl und Stuhldrang
- Unvollständige Stuhlentleerung
- Probleme bei der Analhygiene
- Schmerzen

Hämorrhoiden sind ein Teil des Darms. Im Normalzustand liegt das hämorrhoidale Gewebe innerhalb des Analbereichs. Im Laufe des Alters werden die Hämorrhoiden bei vielen Menschen größer und beginnen, in den Afterkanal hinein und von dort nach außen zu rutschen bis hin zum Vorfall. Proktologen teilen Hämorrhoiden in verschiedene Schweregrade eingeteilt:

Grad 1: Die häufigste Form, Hämorrhoiden sind nicht tastbar und ausschließlich bei einer Analkanalspiegelung (Proktoskopie) sichtbar;

Grad 2: Hämorrhoiden wölben sich beim Pressen nach außen und ziehen sich danach von alleine in den Analkanal zurück;

Grad 3: Gefäßerweiterungen, die sich durch Pressen nach außen wölben, sich aber nur mithilfe des Fingers zurückschieben lassen;

Grad 4: Die Gefäßerweiterungen sind außen am After sichtbar und lassen sich nicht mehr in den Analkanal zurückschieben.

Hämorrhoiden 1. und 2. Grades lassen sich in der Regel ambulant

behandeln: Z. B. durch eine Sklerosierung (Verödung), was das Verkleinern von Hämorrhoiden bewirkt.

Bei ausgeprägten Befunden (Grad 3 und 4) erhält der Patient einen stationären Behandlungstermin und muss ca. zwei bis drei Tage für den Klinikaufenthalt einplanen. Unser freundliches und einfühlsames Team hilft über diese Tage kompetent hinweg. Es ist mit den speziellen Problemen der Patienten - oft auch seelisch über mehrere Jahre belastenden Leiden - bestens vertraut. „Wir haben die Wahl, aus unterschiedlichsten Therapiemöglichkeiten auszuwählen, (Operation nach Parks und Longo, dopplergesteuerte Hämorrhoidalarterien-Ligatur (HAL) oder Operation nach Milligan & Morgan). Sie alle sind bewährt und langjährig erprobt“, sagt Proktologe Alexander Mirkin.

Mit dem **LEONARDO-Laser** steht dem Team des MVZ der Klinik im Park ganz aktuell eines der modernsten und schmerzarmen Verfahren zur Verfügung: Der Laser schließt die Blutgefäße sofort, die den Hämorrhoidalknoten versorgen. Das empfindliche Anoderm und die Mukosa bleiben zu einem sehr hohen Grad erhalten und die Muskeln werden geschont. Weniger Schmerzen und ein geringerer Arbeitsausfall sind weitere Pluspunkte.

Nach der Operation sollten Anstrengungen vermieden werden. Zum Nachsorgeprogramm gehören auch

- keine Abführmittel nehmen
- eine ballaststoffreiche Ernährung
- und sich täglich und nach jedem Stuhlgang mit warmem Wasser ausduschen.

THROMBOSE – die unerkannte Gefahr

Durch den Lebensstil in unserer heutigen Gesellschaft führen immer mehr Faktoren zu verstopften Blutgefäßen in den Beinen, der sogenannten Thrombose.

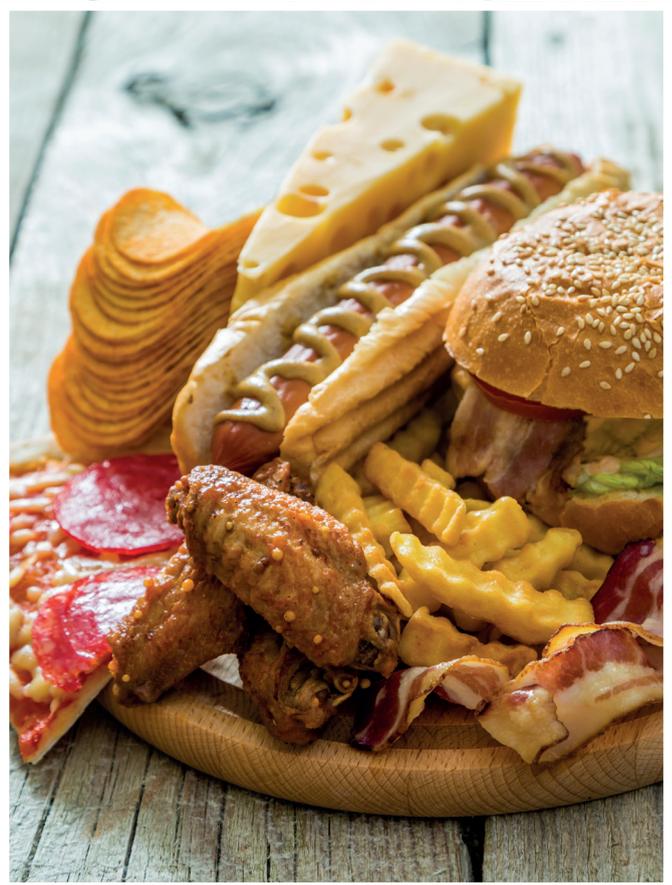
Diese tickende Zeitbombe kann im schlimmsten Fall zu einer Lungenembolie führen.

A close-up photograph of a person's legs, showing prominent varicose veins. A soft red glow is applied to the lower legs and feet, highlighting the areas of concern. The background is a plain, light color.

Laut Statistik der Deutschen Gesellschaft für Angiologie erleiden rund 80.000 Menschen pro Jahr in Deutschland eine Thrombose, hier überwiegend in den Beinvenen. Die Zahl ist wahrscheinlich sogar noch höher, denn nicht jedes Blutgerinnsel (medizinisch Thrombus) verursacht Symptome wie plötzliche einseitige Beinschwellungen, Druckempfindlichkeit in der Wade oder Fußsohle, ziehende Schmerzen oder eine bläuliche Verfärbung der Haut.

Einige Faktoren können die Entstehung der gefürchteten Blutgerinnsel begünstigen. Jedoch erst bei Vorliegen mehrerer Risikofaktoren erhöht sich das Thromboserisiko unverhältnismäßig

- Gerinnungsstörungen (durch Erbkrankheiten oder Medikamenteneinnahme)
- Übergewicht
- Langes Liegen (z. B. Bettlägerigkeit)
- Rauchen
- Schwangerschaft
- Schäden an Gefäßwänden (durch Verletzungen oder Krebserkrankungen)
- Reduzierung der Flussgeschwindigkeit (durch Sitzen mit überschlagenen Beine, langes Stehen)
- Bewegungsmangel (bei längeren Flugreisen, Autofahrten oder Krankheit)



Gehören Sie zu einer oder mehreren dieser Risikogruppen? Dann sollten Sie bei den ersten Anzeichen ein Facharzt (Phlebologen) aufgesucht. Ein erfahrener Arzt kann mit Hilfe des heute zur Verfügung stehenden technischen Equipments schmerz- und strahlenfrei eine Thrombose ausschließen oder feststellen und diese gegebenenfalls bestmöglich zu therapieren.

Obwohl Thrombosen sich im Gegensatz zu früher besser behandeln lassen, gilt auch hier wie bei allen Erkrankungen - **Vorbeugen ist die beste Medizin!** Je früher behandelt wird, desto einfacher die Therapie.



Grundsätzlich gilt: besser gehen als stehen, besser liegen als sitzen! Sollte sich das auf Grund der Berufswahl z.B. Friseurinnen oder Büroangestellte nicht vermeiden lassen, ist es sinnvoll Kompressionsstrümpfe zu tragen. Bei Krankenhausaufenthalten gilt generell so früh wie möglich wieder aufstehen. Ist dies nicht möglich, können selbst kleine Tätigkeiten wie das Wippen mit den Füßen nützlich sein. Diese Bewegung regt die Muskel-tätigkeit in den Beinen an und unterstützt damit die Flussgeschwindigkeit des Blutes.

Hofgartenklinik

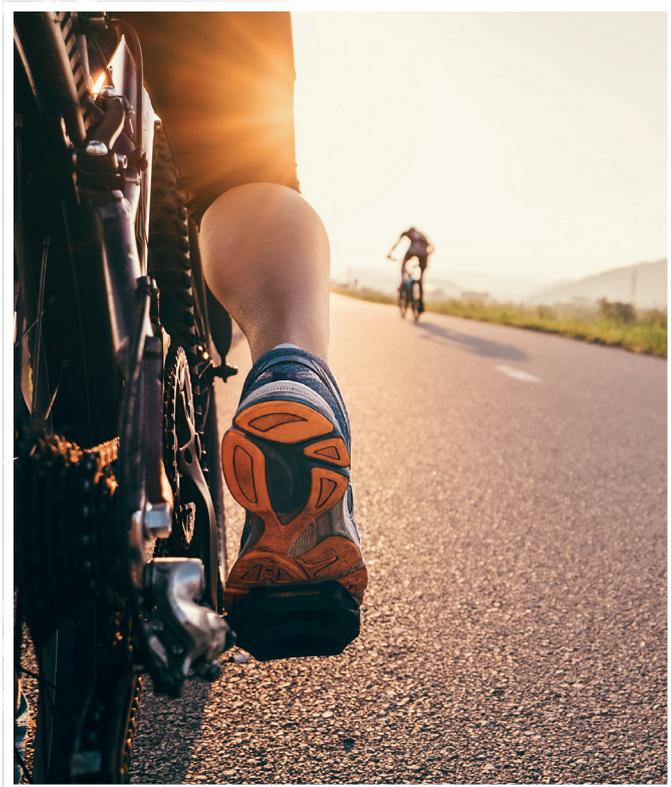
Gefäßchirurgie, Phlebologie

Schwerpunkt Venenerkrankungen

Hofgartenstraße 6, 63739 Aschaffenburg

Telefon: 06021 303-0

www.hofgartenklinik.de



Auch Freizeitaktivitäten wie

- Schwimmen
- Fahrradfahren
- Laufen

regen die Beinmuskulatur an. Die dadurch ausgelöste Pumpwirkung unterstützt ebenfalls die Blutzirkulation. Treppensteigen statt Fahrstuhl fahren oder nur 10 Minuten täglich mehrmals mit den Füßen auf- und abwippen sowie eine ausreichende Flüssigkeitsaufnahme helfen, das Thromboserisiko zu minimieren. Bei Risikopatienten können gerinnungshemmende Medikamente eine Verstopfung der Venen vermeiden.

Wissenschaftler sind sich sicher, dass sich mit diesen Vorbeugemaßnahmen viele Fälle von venöser Thromboembolie vermeiden lassen.

VORSICHT!

Rote, stark juckende, auch nässende Ekzeme am unteren oder mittleren Unterschenkel haben so manche Therapien mit unzähligen Salben, Cremes und Lösungen jahrelang überstanden, ohne dass eine Besserung eintritt.

Frau Dr. med. Konstanze Kallmann schildert ein Beispiel aus der Praxis

Frau Anna B. hatte einen längeren Leidensweg hinter sich und litt seit geraumer Zeit an einer juckenden Hautentzündung an der Innenseite des linken Unterschenkels. Mit ihren zu Anfang leichten Beschwerden hatte sie verschiedene Ärzte aufgesucht. Teilweise wurde die Stelle als Pilzkrankung oder einer Allergie behandelt. Eine weitere länger andauernde Behandlung mit einer Cortisonsalbe hatte die Haut an dieser Stelle noch empfindlicher gemacht. Zuletzt bildeten sich aufgrund einer Schwangerschaft noch Krampfadern, die jedoch nicht behandelt wurden, da sie keine Schmerzen verursachten.

Dass zwischen der juckenden Hautentzündung und den Krampfadern ein Zusammenhang besteht, hatte niemand bemerkt.

Frau B. machte sich aufgrund der dann doch schlimmer werdenden Krampfadern auf die Suche nach einem Phlebologen (Facharzt für Gefäßchirurgie) und kam so in die Hofgartenklinik nach Aschaffenburg. Die hier arbeitenden Venenspezialisten haben schnell erkannt, dass es sich bei den juckenden und roten Flecken um ein Stauungsekzem handelt. Und die wiederum deuteten auf eine Venenerkrankung im bereits fortgeschrittenen Zustand hin.

Das Ekzem ist die Folge einer Mangelversorgung der Haut, welche durch die Stauung des venösen Blutes in die Haut und Unterhaut hervorgerufen wird. Bei zusätzlicher trockener Haut ist die Haut anfällig und eine zusätzliche venöse Stauung kann ein Ekzem verschlechtern. Im schlimmsten Fall kann sich ein offenes Bein (Ulcus cruris) bilden.



Stauungsekzem wird zu oft zu spät erkannt

„Bei unklaren Hauterkrankungen an den Unterschenkeln, sowohl innen- als auch außenseitig, ist daher eine Untersuchung der Beinvenen zur Abklärung eventueller venöser Stauungen ratsam“, rät deshalb Frau Dr. med. Kallmann, Chirurgin, Gefäßchirurgin und Phlebologin aus der Hofgartenklinik. „Nach einer operativen Therapie der Krampfadern heilen die Ekzeme oft schon nach wenigen Tagen deutlich ab. Nach ca. zwei bis drei Wochen sind sie dann meist schon vollständig abgeheilt und zwar ohne weitere Therapie mit Salben und Cremes.“

Wenn sich ein Patient mit Stauungsekzem nicht zu einer Krampfaderoperation entschließt, kann man mit konservativer Therapie, das heißt mit speziell angepasstem Kompressionsstrümpfen, ebenfalls eine Besserung erreichen. In diesen Fällen müssen die Kompressionsstrümpfe allerdings dauerhaft und ständig getragen werden. Jedoch wird das Tragen von Kompressionsstrümpfen bei einem bestehenden Stauungsekzem als unangenehm empfunden.

Die Patientin hatte sich schlussendlich nach einem ausführlichen Arztgespräch für eine Operation entschieden.

„Natürlich hatte ich auch Angst vor dem Eingriff“, erinnert sich Frau B. „Die Beschwerden hatte ich lange nicht so ernst genommen. Ich bin aber froh, dass ich mich für die Operation entschieden habe und endlich wieder beschwerdefrei bin“, freut sich Frau B.



Dr. med. Konstanze Kallmann

Hofgartenklinik

Gefäßchirurgie, Phlebologie

Schwerpunkt Venenerkrankungen

Hofgartenstraße 6, 63739 Aschaffenburg

Telefon: 06021 3030

www.hofgartenklinik.de

THROMBOSE UND POSTTHROMBOTISCHES SYNDROM

Dr. med. Michael Gerstorfer

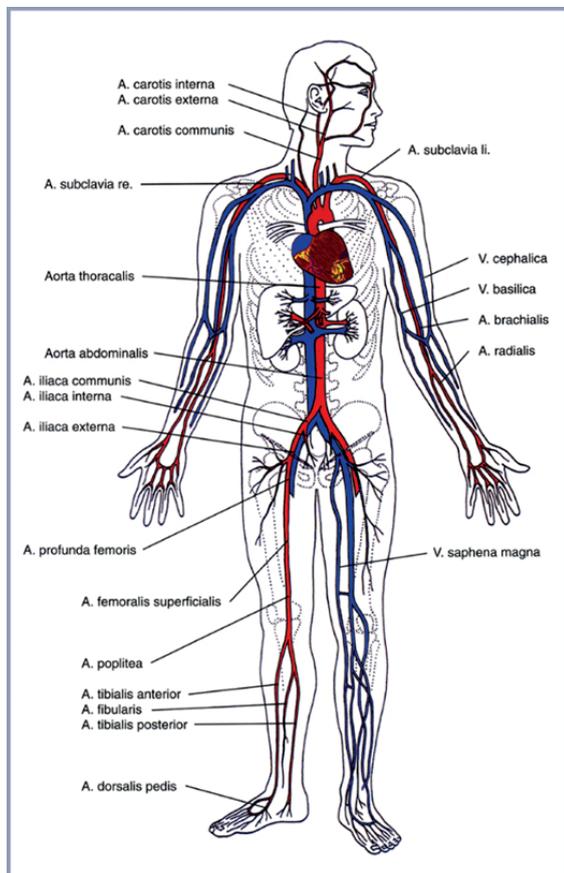
In der Sprechstunde stellt sich oftmals die Frage nach der Gefährlichkeit einer Thrombose. Dabei fällt auf, dass der Begriff **Thrombose** häufig missverstanden wird.

Eine Thrombose ist zunächst ein vollständiger oder teilweiser Verschluss einer Vene, dabei handelt es sich um ein Gefäß, das Blut in Richtung Herz transportiert. Für das Bein heißt das; ein Gefäß, das Blut nach „oben“ transportiert. In den Arterien, also den Gefäßen, die das Blut vom Herzen, am Bein also nach „unten“ weg bringen, sind Thrombosen äußerst selten und entstehen i.d.R. durch massive Kalkablagerungen, deren Ursachen u.a. Rauchen, hoher Blutdruck und Cholesterin-

wert sind. Auch sind dabei die Beschwerden und die Behandlung eine komplett andere.

Dann stellen sich eine Vielzahl von Fragen, u.a. *Woran erkenne ich eine venöse Thrombose? Gibt es verschiedene Arten? Wie entsteht Sie? Und wie kann man Sie behandeln oder sogar verhindern? Was passiert, wenn ich eine Thrombose erlitten habe? Und eine ebenfalls sehr wichtige Frage: Bleiben Schäden?*

Diese Fragen möchte ich Ihnen in diesem Artikel gerne beantworten und Ihnen die Angst vor der Thrombose nehmen, aber trotzdem Ihre Achtsamkeit für diese nicht ungefährliche Erkrankung erhöhen.



Was genau ist Thrombose?

Wie oben bereits beschrieben, ist die Thrombose ein **unvollständiger (teilweiser) oder vollständiger (kompletter) Verschluss eines venösen Gefäßes**. Sie kann durch eine Vielzahl von Ursachen entstehen. Diese lassen sich im Wesentlichen auf 3 Ursachen zusammenfassen. Die Thrombose und deren Entstehung wurde vom berühmten deutschen Arzt Virchow im 19. Jahrhundert beschrieben, weswegen die Zusammenfassung der Ursachen auch **VIRCHOW'SCHE TRIAS** genannt wird.

Dabei handelt es sich als erstes um eine Veränderung der Fließgeschwindigkeit des Blutes, wenn etwa eine massive Krampfadererkrankung (Varikosis) vorliegt. Durch die Erweiterung der Venen kann das Blut nicht mehr schnell genug fließen und „gerät ins Stocken“. Dem Körper wird dabei vorgegaukelt, dass das Blut sich außerhalb des Gefäßsystems befindet und deshalb kommt es zu Auslösung der Gerinnung. Gleiches passiert auch bei langen Sitzen (Bus-, Bahn-, Auto- und Flugreisen) oder bei längerem Liegen etwa infolge einer schweren Erkrankung oder bei einem Gipsverband, in

welchem die betroffene Extremität nicht ausreichend bewegt werden kann.

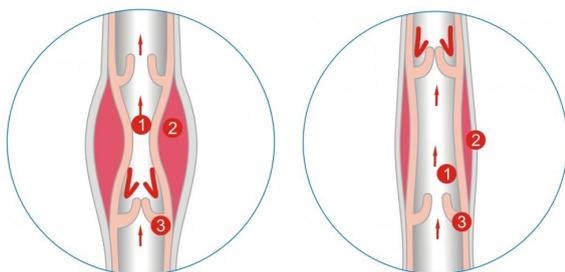
Ein weiterer Punkt ist eine Veränderung der Viskosität (Flüssigkeit oder Zähigkeit) des Blutes. Wird das Blut dicker, kann es nicht mehr so gut abfließen und eine Gerinnung in der Vene wird wahrscheinlicher. Häufige Ursachen sind bestimmte Bluterkrankungen (u.a. Leukämie, Polyzythämie, etc.) Dabei stimmt das Mischungsverhältnis des Blutes nicht mehr und es wird zu zähflüssig. Eine weitere Ursache kann zu wenig Flüssigkeitszufuhr (mind. 2 Liter pro Tag) sein.

Die dritte und letzte Ursache sind Entzündungen der Gefäßwände, die häufig durch Traumata (äußere Verletzungen), wie Tritte oder Stürze entstehen. Dabei wird die Gefäßwand gereizt und dem Körper eine Verletzung der Wand vorgetäuscht, so dass er das vermeintliche Loch abdichtet und sich ein Blutpfropf in der Vene bildet. Selten sind auch etwa Allergien Ursache für diese Thromboseursache.

Woran erkenne ich eine Thrombose?

Das Leitsymptom ist eine meist einseitige plötzliche Schwellung eines Beines oder Armes mit sog. Spannungsschmerzen und Waden- sowie Sohlendruckschmerz. Bei einigen Patienten tritt auch eine bläuliche Verfärbung auf.

Es gilt der Grundsatz: Eine plötzlich auftretende Schwellung eines Armes oder Beines ohne Ursache sollte von einem Arzt gesehen werden. Ein Zuwarten kann u.U. gefährlich sein.



Muskelpumpe angespannt

Muskelpumpe entspannt

Warum ist eine Thrombose gefährlich?

Die Gefahr der Thrombose liegt nicht in dem Verschluss des venösen Gefäßes selbst, sondern in einem Abschwimmen des Thrombus, der sich von der Gefäßwand löst und dann nicht mehr als Thrombus, sondern als Embolus in Richtung Herz transportiert wird. Das Herz selbst passiert der Embolus problemlos, aber er gerät

dann in die Lungenarterien, die sich zur Lunge hin stetig verengen. Hier bleibt der Embolus dann „stecken und verstopft“ die Arterie, so dass keine Sauerstoffaufnahme aus dem Lungengewebe in das Blut mehr möglich ist. Je nachdem wie groß der Embolus und die dadurch verschlossene Arterie ist, kann dies dazu führen, dass kein Sauerstoff mehr aufgenommen wird und der Patient daran verstirbt. Diese lebensgefährliche Erkrankung nennt man eine Lungenembolie.

Schätzungen zufolge sterben allein in Deutschland bis zu 100.000 Menschen an den Folgen einer Thrombose. (Quelle: VTE_Ratgeber_DGA_Auflage 2019 Deutsche Gesellschaft für Angiologie)

Was wird noch als Thrombose bezeichnet?

Betrifft die Thrombose keine der großen und tiefliegenden Venen, sondern eine oberflächliche Vene, z.B. am Handrücken, infolge einer Venenverweilkanüle oder einer Varikosis, so spricht man von einer oberflächlichen Thrombose. Diese ist zunächst nicht so gefährlich wie eine Thrombose im tiefen Venensystem, kann sich aber durch „Aufsteigen“ in das tiefe Venensystem zu einer ebenso gefährlichen Erkrankung entwickeln. Deshalb sollte im Zweifel ebenfalls schnell ein Arzt aufgesucht werden. Die oberflächliche Thrombose, früher Thrombophlebitis, lässt sich aber sehr gut und mit verhältnismäßig geringem Aufwand behandeln, wenn sie rechtzeitig erkannt und behandelt wird.

Wie wird eine Thrombose diagnostiziert?

Zunächst wird in der Regel ein Bluttest durchgeführt. Dabei wird ein Wert bestimmt, welcher den Namen D-Dimer trägt. Ist dieser Bluttest negativ, kann mit relativ großer Sicherheit vom Nichtvorliegen einer Thrombose gesprochen werden. Ein positiver Test bedeutet aber auch nicht gleich, dass eine Thrombose vorliegt; es sollte dann eine Ultraschalluntersuchung durchgeführt werden. Mit dem sehr schonenden und absolut schmerzfreien Ultraschall kann eine Thrombose mit relativer Sicherheit diagnostiziert werden.



Bluttest



Ultraschalluntersuchung

Wie sieht eine Behandlung aus?

Die Behandlung einer Thrombose besteht im Wesentlichen aus zwei Pfeilern. Der Antikoagulation, d.h. der „Ungerinnbarmachung“ des Blutes (im Volksmund „Blutverdünnung“) mit verschiedenen Medikamenten sowie der Kompression mit elastischer Wickelung und/oder Kompressionsstrümpfen. Diese Therapie wird bei der Erstthrombose für 6-12 Monaten fortgeführt. Bei einer weiteren Thrombose sollte diese Therapie lebenslang fortgeführt werden.

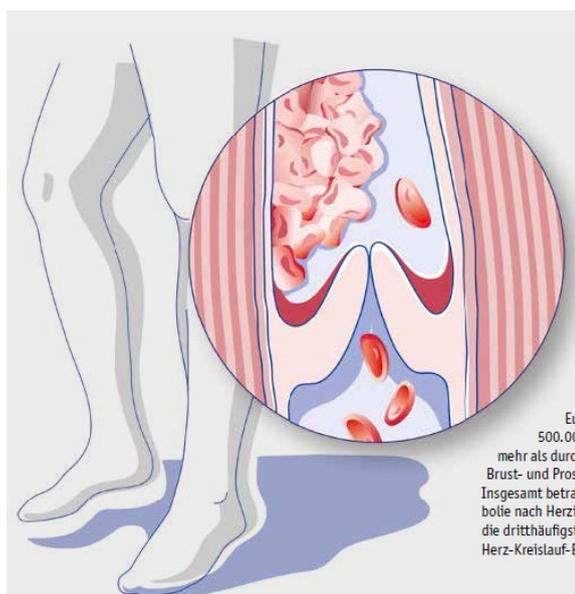
In seltenen Fällen ist eine operative Entfernung des Thrombus oder eine Behandlung mit Medikamenten, die einen Thrombus auflösen (Lyse) notwendig, diese stellen jedoch i.d.R. eine Ausnahme da.

Gibt es Spätfolgen?

Die Spätfolgen hängen u.a. von der Ausdehnung der Thrombose ab. Es gilt vereinfacht gesagt;

je größer und ausgedehnter die Thrombose, desto schlimmer die Spätschäden.

Diese können von bleibenden Schwellungen der Extremitäten bis zu schweren Geschwüren reichen. Im Voraus ist die Prognose des Spätschadens schwierig und zeigt sich erst im Laufe der Zeit.



Postthrombotisches Syndrom



Dr. med. Michael Gerstorfer

Schlossklinik Abtsee

Spezialklinik für Venenerkrankungen

Experten für Lip- und Lymphödeme

Abtsee 31, 83410 Laufen

Telefon: 08682 917156

www.schlossklinik-abtsee.de

Die schlimmste Ausprägung eines Spätschadens nennt man das **postthrombotische Syndrom**.

Dabei sind die Venenschäden so groß, dass ein geregelter Abtransport in Richtung Herz nicht mehr gewährleistet ist. Dabei kann es unbehandelt zu erheblichen Schmerzen und Hautschäden bis zu großen Geschwüren kommen.

Es gilt je früher eine Thrombose behandelt wird, desto weniger Spätschäden entwickeln sich.

Zusammenfassend ist zu sagen, dass die Thrombose eine, wenn früh erkannt, eine gut zu behandelnde Erkrankung mit einer guten Prognose ist.

Die schlimmsten Folgen einer Thrombose die Lungenembolie und das postthrombotische Syndrom können bei früher Diagnose gut behandelt werden. Es gilt je früher zum Arzt, desto besser!

KOMPRESSIONSSTRÜMPFE

– auch gut bei Sport

Kaum zu glauben: Auch Leistungssportler können Krampfadern bekommen, sogar in großer Ausprägung. Der Grund liegt darin, dass die Bildung von Krampfadern genetisch bedingt ist. Darum kann auch die gesündeste Lebensweise und regelmäßiger Sport bis hin zum Leistungssport eine Krampfaderbildung nicht zuverlässig verhindern.

Aber es gibt Hilfsmittel, die Freizeit- und Profisportler mit der Neigung zu Krampfadern gleichermaßen bei ihren Leistungen unterstützen: Individuell angepasste Kompressionsstrümpfe. Die meisten Menschen kennen sie aus dem Krankenhaus, wo sie nach Operationen zur Vorbeugung vor Thrombosen getragen werden. Dass sie auch beim Sport sinnvoll sind, ist häufig nicht bekannt.

Wer genau hinschaut, sieht Kompressionsstrümpfe immer öfter bei Sportveranstaltungen an Sportlerbeinen. Wer sie trägt, hat ihre Vorteile erkannt:

- **Verstärkte Durchblutung durch Druck von außen ermöglicht mehr Energie, Ausdauer und Leistung;**
- **Druck von außen aktiviert zudem die Nervenbahnen der Muskulatur und erhöht die Kontraktionsgeschwindigkeit der Muskeln, was zu mehr Trittsicherheit führt;**
- **Der feste Sitz der Strümpfe stabilisiert die Sprunggelenke, was die Gefahren von Umknicken oder Muskelfaserissen minimiert;**
- **Im Ruhezustand sorgt die Kompression für mehr Durchblutung und fördert so eine schnellere Regeneration nach sportlichen Aktivitäten;**
- **Der Heilungsprozess wird z. B. nach einem Muskelkater, unterstützt.**

Damit die Strümpfe ihre wunderbare Kompression gleichmäßig verteilen können, müssen sie individuell angepasst werden. Dabei spielt die Schuhgröße keine Rolle, sondern der Wadenumfang. Den misst man idea-

lerweise am Morgen. „Zur Verwendung im Sport haben viele orthopädische Hersteller ihr Angebot an Kompressionsstrümpfen erweitert und bieten speziell für den Sport eigene Sportstrümpfe an. Allerdings muss darauf geachtet werden, dass Kompressionsstrümpfe richtig am Bein sitzen. Unsere Mitarbeiter sind geschult, um Patienten, Freizeit- und Profisportler gleichermaßen fachgerecht zu beraten“, sagt Olaf Tkotsch, Verwaltungsdirektor der Klinik im Park, Venenzentrum Nordrhein-Westfalen, Hilden.

Was für Profis gilt, gilt auch für Freizeitsportler: „Wir empfehlen unseren Patienten Bewegung, die ihnen Spaß macht. Geeignete Sportarten haben einen rhythmischen, gleichmäßigen und schonenden Bewegungsablauf, der die Wadenmuskulatur beansprucht“, sagt Dr. Elisabeth Langer, Chefärztin des Hildener Venenzentrums, das seit über 35 Jahren auf Diagnostik und Behandlung von Krampfadern & Co. spezialisiert ist. Die Kompressionstherapie ist allgemeiner Bestandteil medizinischer Behandlungen bei Venenerkrankungen.

✓ YES

Walking, Wandern, Radfahren, Golfen, Tanzen, Schwimmen, Wassergymnastik oder Aquajogging und Skilanglauf

✗ NO

Krafttraining, Joggen, Aerobic mit Sprungelementen, Tennis, Badminton, Handball und Fußball

Klinik im Park

Venenzentrum Nordrhein-Westfalen
Hagelkreuzstraße 37, 40721 Hilden
Telefon: 02103 8960
www.venen.nrw

VENEN **Wiki**

Schon immer konnten sich Interessierte und Betroffene auf der Webseite zum Thema Krampfadern informieren. Neu ist das Venen-Wiki auf der Homepage. Es werden alle Fragen rund um das Thema Krampfaderleiden beantwortet.

Mehr unter
www.venenliga.de/ratgeber/venentests/venenwiki

Welcher Arzt behandelt Varizen?

Einen Facharzt für Venenerkrankungen (Phlebologen) sollte man beim ersten Anzeichen für ein Venenproblem (Besenreiser oder retikuläre Varizen) oder auch bei Beschwerden aufsuchen.

Durch eine Untersuchung mit moderner Diagnosetechnik, z.B.: Ultraschall-Doppler-Sonographie kann der Arzt das Ausmaß der Gefäßveränderungen feststellen und eine erforderliche Therapie bzw. Maßnahme einleiten.

Komplikationen, die durch Krampfadern ausgelöst werden können.

Krampfadern sind nicht nur optisch-unschöne Gefäßveränderungen, die Schwellungen und Schmerzen im Bein verursachen können, sondern sie können auch schwerwiegende Komplikationen nach sich ziehen.

Es können sich chronische Schwellungen (Ödeme) bilden, Hautveränderungen, Gewebeschäden bis hin zu

Geschwüren in der Knöchelgegend (Ulcus Cruris bzw. offenes Bein).

In seltenen Fällen kann eine entzündete, innen liegende Krampfader ein Blutgerinnsel verursachen, das die Vene verstopft und eine tiefe Venenthrombose als Folge auslöst. Eine tiefe Venenthrombose erhöht das Risiko einer lebensgefährlichen Lungenembolie. Daher sollte bei einem ungewöhnlichen Schmerz oder einer Schwellung des Beines ein Arzt aufgesucht werden. Bei plötzlich auftretender Atemnot und Brustschmerzen sollte umgehend ein Notarzt alarmiert werden (Notruf 112)!

Können nach einer Venenoperation erneute Krampfadern auftreten?

Die Wahrscheinlichkeit das Krampfadern wiederkommen (Rezidiv), ist umso kleiner, je erfahrener der Gefäßchirurg war. Zur Vorbeugung sollte man regelmäßig eine Kontrolluntersuchung bei seinem Venenspezialisten durchführen lassen.

Es kann Ursachen geben, weshalb Krampfadern wieder auftreten. Da bei einer Operation nur die erkrankte Vene entfernt wird, können die anderen Gefäße jederzeit erkranken. Auch die Veranlagung rund die Lebensweise spielen eine große Rolle. Dennoch sollte man nicht auf eine Operation verzichten, da das Krampfaderleiden kontinuierlich fortschreitet und früher oder später zu Komplikationen führen kann (Venenentzündung, Thrombose).



TERMINE

Venen-Checks der Deutschen Venen-Liga e.V.

April	23.04.2022	20. Deutscher Venentag® Bundesweite Aufklärungskampagne		
Mai	13.05.2022	Hilden (Nordrhein-Westfalen)	DVL-Geschäftsstelle West	02103 242691
	21.05.2022	Bad Bertrich (Rheinland-Pfalz)	DVL-Hauptgeschäftsstelle	02674 1448
Juni	10.06.2022	Hilden (Nordrhein-Westfalen)	DVL-Geschäftsstelle West	02103 242691
Juli	08.07.2022	Hilden (Nordrhein-Westfalen)	DVL-Geschäftsstelle West	02103 242691
August	12.08.2022	Hilden (Nordrhein-Westfalen)	DVL-Geschäftsstelle West	02103 242691
September	16.09.2022	Hilden (Nordrhein-Westfalen)	DVL-Geschäftsstelle West	02103 242691
	17.09.2022	Bad Bertrich (Rheinland-Pfalz)	DVL-Hauptgeschäftsstelle	02674 1448
Oktober	14.10.2022	Hilden (Nordrhein-Westfalen)	DVL-Geschäftsstelle West	02103 242691
	22.10.2022	Bad Bertrich (Rheinland-Pfalz)	DVL-Hauptgeschäftsstelle	02674 1448
November	18.11.2022	Hilden (Nordrhein-Westfalen)	DVL-Geschäftsstelle West	02103 242691
	19.11.2022	Bad Bertrich (Rheinland-Pfalz)	DVL-Hauptgeschäftsstelle	02674 1448
Dezember	09.12.2022	Hilden (Nordrhein-Westfalen)	DVL-Geschäftsstelle West	02103 242691

Es werden monatliche kostenfreie Telefonaktionen mit unserer Schirmherrin Cindy Berger und unserem Präsidenten Dr. Michael Wagner angeboten.

Termine finden Sie auf www.venenliga.de oder auf Facebook.

— VENENZENTREN —



Wir sind Spezialisten

Eine einheitliche Therapieempfehlung gibt es nicht. Deshalb ist es wichtig, sich in spezialisierten Venen-Zentren untersuchen und behandeln zu lassen, wo das Spezialistenteam viel Erfahrungen in der Venenheilkunde hat und eine große Palette moderner und bewährter Behandlungstechniken anbietet.

Mosel-Eifel-Klinik

Fachklinik für Venenerkrankungen
und Rezidiv-Operationen

Kurfürstenstr. 40, 56864 Bad Bertrich
Telefon: 02674 9400
www.venen.de

Klinik im Park

Venenzentrum Nordrhein-Westfalen

Hagelkreuzstr. 37, 40721 Hilden
Telefon: 02103 8960
www.klinik-im-park.de

Hofgartenklinik

Gefäßchirurgie, Phlebologie
Schwerpunkt Venenerkrankungen

Hofgartenstr. 6, 63739 Aschaffenburg
Telefon: 06021 303186
www.hofgartenklinik.de

BlausteinKLINIK

Gefäß- und Hautzentrum

Erhard-Grözingen-Straße 102, 89134 Blaustein
Telefon: 0731 95350
www.blausteinklinik.de

Schlossklinik Abtsee

Fachklinik für Venenerkrankungen,
venöse Rezidiv- und Ulcusoperationen

Abtsee 31, 83410 Laufen
Telefon: 08682 917156
www.schlossklinik-abtsee.de

Impressum

Herausgeber und Redaktion

Deutsche Venen-Liga e.V., Geschäftsführer: Olaf Tkotsch, Sonnenstraße 6, 56864 Bad Bertrich, Tel.: 02674 1448, info@venenliga.de, www.venenliga.de

Amtsgericht Koblenz, Vereinsregister-Nr.: 3432, Steuernummer: 40 / 670 / 0162 / 9

Gesamtherstellung

InDemand Printing GmbH, Niederstraße 3, 40789 Monheim am Rhein, Tel.: 02173 27570-76, info@idprinting.de, www.idprinting.de

Fotos

Venen-Liga Geschäftsstellen, www.stock.adobe.com/de

Für den Inhalt der Inserate wird keine Haftung übernommen. Beiträge – auch Anzeigen und Beilagen – geben nicht notwendig die Auffassung des Herausgebers bzw. der Redaktion wieder. Für unaufgefordert eingesandte Manuskripte, Unterlagen, Fotos, CDs und Disketten wird keine Gewähr übernommen.

Gestaltung

Carina Droß

KIP Orthopädiehandel

Wir sind Ihre Strumpfexperten in Hilden.



Der KIP Orthopädiehandel in Hilden ist seit mehr als 11 Jahren auf die Vermessung und Anpassung medizinischer Kompressionsstrümpfe spezialisiert und bietet den in Hilden bekannten Service auch in Wuppertal, Velbert, Blaustein, Aschaffenburg, Kaarst und Siegburg.

Vor allem in der Venenheilkunde hat die Behandlung mit medizinischen Kompressionsstrümpfen eine große Bedeutung.

pressionstrümpfe digital anmessen
eneration Beinscanner von JOBST®

Geschäftsstellen

Hauptgeschäftsstelle

Sonnenstraße 6, **56864 Bad Bertrich**
Telefon: 02674 1448
info@venenliga.de
www.venenliga.de

Geschäftsstelle West

Hagelkreuzstraße 37, **40721 Hilden**
Tel. 02103 242691
info-west@venenliga.de
www.venenliga.de

Geschäftsstelle Mitte

Bustellstraße 5, **63739 Aschaffenburg**
Tel. 06021 4522596
info-mitte@venenliga.de
www.venenliga.de

Geschäftsstelle Süd

Abtsee 33, **83410 Laufen**
Tel. 08682 7531
info-sued@venenliga.de
www.venenliga.de



Folgen Sie uns:

 deutsche_venenliga_e.v

 Deutsche Venen-Liga e.V.

Gebührenfreie Venen-Hotline:

 0800 4443335