

Chirurgisch -/ Unfallchirurgische Praxis im Medicum

Ambulante und stationäre Operationen

Dr. med. Klaus Peter Deusch, Facharzt für Chirurgie,
Belegarzt am St. Josefs -Hospital Wiesbaden

Langenbeckplatz 2 65189 Wiesbaden Tel. 0611 – 44754080 Fax 0611 – 44754088
www.chirurgen-wiesbaden.de e-mail: chirurgie@@@medicum-wiesbaden.de

Patienteninformation über Krampfadern

Krampfadern sind geschlängelte und erweiterte Venen, am häufigsten betroffen sind die oberflächlichen Venen der Beine.

Etwa ¼ der Bevölkerung leiden an Krampfadern mit zunehmender Tendenz. Frauen sind häufiger betroffen als Männer.

Wie entstehen die Krampfadern?

Die Hauptaufgabe des Venensystems ist die Beförderung des Blutes zum Herzen hin gegen die Schwerkraft. Die Hauptpumpleistung übernimmt hierbei die Wadenmuskulatur. Bei Anspannung der Muskulatur, d.h. bei Bewegung, erhöht sich der Druck in den tiefen Venen und das Blut wird in Richtung Herz gepumpt. Das Zurückfließen des Blutes in den Venen wird durch Venenklappen, die in den Venenwänden verankert sind, verhindert.

Bei einem Stau in den Venen, z.B. durch mangelnde Bewegung in den Beinen, erweitern sich die Venen und die Venenklappen schließen nicht mehr korrekt. Dadurch kommt es zu einer Druckerhöhung und zu einem Stau in den Venen – es kommt zur Bildung einer Krampfader.

Welche Arten von Krampfadern (Varizen) gibt es?

- Besenreiser
- Retikuläre Varizen
- Stammvarizen
- Seitenastvarizen

Bei den **Besenreiservarizen** handelt es sich um reisbesenartige dünne Venenerweiterungen. Die **retikulären Varizen** sind netzförmig angeordnete unter der Haut gelegene geschlängelte Venenerweiterungen.

Bei Veränderungen der Venen an der Innenseite der Ober- und Unterschenkel (Vena saphena magna) oder an der Rückseite der Unterschenkel (Vena saphena parva) spricht man von **Stammvarikosis**.

Seitenastvarizen sind Nebenäste der großen Stammvene (Vena saphena magna).

Welche Risikofaktoren sind für die Entstehung von Bedeutung?

- **Vererbung** (90%) – hierbei wird die Veranlagung zur Bindegewebsschwäche vererbt.
- **Hormone** führen zur Erschaffung des Bindegewebes - das weiblichen Geschlechtshormon Östrogen – in der Schwangerschaft, in der jede 3te Frau Krampfadern entwickelt oder z.B. durch die Einnahme der Pille .
- **Bewegungsmangel** - bei stehender oder sitzender Tätigkeit kommt es zu einer Erschlaffung der Muskelpumpe. Hinzu kommt bei sitzender Tätigkeit noch das Abknicken der Kniekehlenvene, die zu einer Abflussbehinderung führt.
- **Alter**
- **Übergewicht**
- **Alkoholismus**

Mit welchen Beschwerden ist zu rechnen?

- Schwellung der Beine (zunächst abends, später ständig)
- Schwere („ müde“)Beine
- Spannungsgefühl
- Ruhelos Beine
- Nächtliche Wadenkrämpfe
- Hautverfärbungen zunächst im Knöchelbereich, später aufsteigend
- Geschwürbildungen („offene Beine“)

Mit welchen Komplikationen ist zu rechnen?

- Oberflächliche Venenentzündungen, die zur Venenthrombose führen können und somit zur Basis für eine Lungenembolie mit Lungeninfarkt bilden.
- Krampfadern bzw. Krampfaderknoten können platzen und zu stärkeren Blutungen führen.

Wie werden Krampfadern diagnostiziert?

- Erhebung der Familien –und Krankengeschichte
- Klinische Untersuchung im Stehen
- Lichtreflektionstest
- Ultraschalluntersuchung (Dopplersonde) der großen Venenklappen in der Leiste (Vena saphena magna) und in der Kniekehle (Vena saphena parva)
- Beurteilung der arteriellen Durchblutungsverhältnisse (Ultraschall)
- Ggf. in Ausnahmesituationen Röntgendarstellung der Venen (Phlebologie)

Welche Behandlungsmethoden kommen zur Anwendung?

Das Ziel einer Krampfaderbehandlung ist es, die Erkrankung der Venen in einem möglichst frühen Stadium zu behandeln, um schwereren Komplikationen rechtzeitig vorzubeugen. Immerhin leiden etwa 1.8 Millionen Deutsche unter der Komplikation „offene Beine „ als Folge des Krampfaderleidens.

- Die Besenreiser und kleinere Krampfadern lassen sich veröden durch Einspritzen einer bestimmten Lösung oder z.T. auch durch Laser
- Mittlere retikuläre (netzartige) Krampfadern werden in örtlicher Betäubung durch kleine Einstiche („schnittfrei „) und einem besonderem Operationsverfahren entfernt mit sehr guten kosmetischen Ergebnissen
- Seitenastkrampfadern werden ebenfalls in örtlichen Betäubung (Tumeszenz - Anästhesie) durch kleine Einstiche entfernt
- Stammkrampfadern der Oberschenkelinnenseite (Vena saphena magna) werden in Vollnarkose (gasfrei, rein medikamentös) über einen Schnitt in der Leiste und einen weiteren Schnitt im Unterschenkelbereich (hängt vom jeweiligen Befund ab) entfernt
- Stammkrampfadern im Wadenbereich (Vena saphena parva) werden je nach Befund in örtlicher oder in Vollnarkose entfernt.

Durch die Anwendung modernster Operations – und Narkosetechniken sind Komplikationen sehr selten.

Welche Vorbeugenden Maßnahmen können getroffen werden?

- Regelmäßige sportliche Aktivitäten – Ausdauersport wie Schwimmen, Gehen oder Radfahren
- Vermeidung von extremer Hitze in Sonne oder Sauna
- Wechselduschen

Sollten Sie weitere Fragen zum Krampfaderleiden haben, stehen wir Ihnen im individuellen Gespräch gerne zur Verfügung. Wir werden bemüht sein, Ihnen alle noch offenen Fragen zu beantworten.

Ihr Praxisteam Dr. Deusch