

Titel

Gesunde

Schöne Beine
mögen es kühl:
Ein erfrischendes
Bad strafft
strapazierte Venen

Venen

Gefäße 90 Prozent der Erwachsenen haben Besenreiser oder Krampfadern. Ursache ist ein defektes Venensystem. Rechtzeitiges Eingreifen verhindert ernste Komplikationen



Makellos straffe und schlanke Beine, die in jeder Lebenslage eine gute Figur machen – dieser Traum platzt für viele Frauen und Männer schon in jungen Lebensjahren. Eine vererbte Bindegewebschwäche – häufig kombiniert mit einem ungünstigen Lebensstil – schädigt ihre Gefäßwände und lässt die Beinvenen zu Krampfadern aussacken.

Nach der „Bonner Venenstudie“ der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie bleiben lediglich knapp zehn Prozent der erwachsenen Deutschen von Veränderungen der Venen verschont. In vielen Fällen stören diese nur aus kosmetischer Sicht. Aber manchmal entwickeln sich auch schwere gesundheitliche Beeinträchtigungen wie eine chronische Venenschwäche, Thrombosen oder „offene Beine“.



Alles im Fluss? Ultraschall zeigt, wo und wie stark eine Vene geschädigt ist

Foto: Maurizio/Stock Image/Photo

Die Bonner Untersuchung lieferte konkrete Zahlen: 59 Prozent der Bevölkerung zwischen 18 und 79 Jahren haben Besenreiser oder einzelne netzförmige Krampfadern. Bei 14,3 Prozent bestehen Krampfadern ohne, bei weiteren 13,4 Prozent mit Ödembildung. Die Zahl der Untersuchten mit fortgeschrittener chronischer Venenschwäche und typischen Hautveränderungen liegt bei 3,3 Prozent. Insgesamt ist jede fünfte Frau und jeder sechste Mann betroffen. Schwere Ausprägungen der Venenerkrankungen nahmen jedoch in den vergangenen Jahren ab.

Eine Tübinger Studie aus dem Jahr 1979 verzeichnete noch bei 13 Prozent der Befragten Hautveränderungen. Dieser Rückgang ist mit der besseren Aufklärung der Bevölkerung und einem höheren Engagement in der Vorbeugung zu erklären.

Die Warnzeichen erkennen

Wer Venenveränderungen aufmerksam beobachtet und sich frühzeitig in Behandlung begibt, hat gute Chancen, erste Komplikationen zu verhindern. „Die Krampfadern entstehen schließlich nicht von heute auf morgen, sondern im Lauf von Monaten und Jahren“, sagt Dr. Markus Stücker vom Venenzentrum der Universitätsklinik Bochum.

Möglicher Hinweis auf eine Venenerkrankung: Besenreiser sind Mini-Krampfadern in der obersten Hautschicht, der Lederhaut, und häufig nur ein rein kosmetisches Problem – wenn keine zusätzlichen Beschwerden auftreten und keine Krampfadern zu sehen sind. Unproblematisch sind sie in der Regel, wenn sie sich fächerförmig auf der Außenseite der Oberschenkel ausbreiten.

Zeichnen sie sich im Verlauf der großen Stammvenen ab – im Knöchelbereich oder in den Kniekehlen – können sie jedoch ein Hinweis auf eine Erkrankung des Venensystems sein. Besenreiser entwickeln sich in der Regel nicht zu Krampfadern. Denn diese

liegen tiefer, im Unterhautfettgewebe. Es ist aber durchaus möglich, dass die sich netzartig verbreitenden gelblich-ätherischen Aderchen deshalb entstehen, weil im Unterhautfettgewebe bereits Krampfadern vorhanden sind.

Häufiger Hinweis auf eine Venenerkrankung: Sichtbare Krampfadern (Varizen) an Unter- und Oberschenkeln sind immer ein Grund für einen Arztbesuch. Sie entstehen meist an dem oberflächlichen Venensystem im Unterhautfettgewebe. Ausgangspunkt ist häufig eine kaputte Venenklappe in der Leiste, die sogenannte Schlenklappe. Unbehandelt setzt sich der Defekt langsam von oben nach unten in Richtung Füße fort. „Wie bei einer durchbrechenden Leiter“, veranschaulicht Stücker.

Sicherer Hinweis auf eine Venenerkrankung: Krampfadern, die mit starken Schwellungen, Schmerzen, Hautverfärbungen oder Ekzemen in der Knöchelgegend einhergehen. Mit zunehmendem Druck in den Venen werden die Gefäße durchlässiger. Wasser und Eiweißstoffe treten aus, Ödeme

Wie Krampfadern entstehen



Gesunde Vene
Die Venenklappen schließen korrekt. Das Blut wird zum Herzen zurückgepresst.



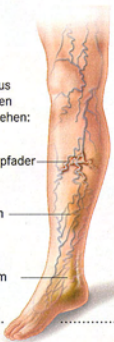
Kranke Vene
Die Klappen sind undicht, Blut versackt, Wasser und Eiweiß treten aus.

Die Venen bleiben in Form – unsichtbar unter der Haut



Daraus können entstehen:

Krampfader
Ödem
Ekzem



„Der Defekt setzt sich nach unten fort, wie bei einer durchbrechenden Leiter“

Dr. Markus Stücker, Uniklinik Bochum

bilden sich. Der steigende Druck stört den Stoffwechsel in dem umliegenden Gewebe. Hautschäden bis hin zu offenen Beinen sind die Folge. „Der Zeitpunkt für eine Krampfader-Behandlung ist gekommen“, erläutert Stücker, „wenn die Patienten Beschwerden haben oder sich kosmetisch stark gestört fühlen.“

Gymnastik für die Venen

Übungen, die Ihre Wadenmuskeln stärken



Ausfallschritt

Aus dem Stand mit dem rechten Bein einen Ausfallschritt nach vorne machen. Dann das Knie leicht beugen und die linke Ferse in Richtung Boden drücken. Danach Seitenwechsel.

abstands zur tiefen Vene ein Stumpf an der Einmündung. Das kann einen Rückfall begünstigen. Weiterer Nachteil: Seitenäste müssen zusätzlich operiert werden, da Laser und Radiowellen sie nicht gleichzeitig erreichen. Nach einer Laser- oder Radiowellen-Behandlung wie auch nach einer Schaumverödung liegt das Thrombosierisiko außerdem bei etwa einem Prozent. „Das ist viel“, warnt Haas. Gesetzliche Krankenkassen bezahlen diese Eingriffe nicht, da es noch keine wissenschaftlichen Studien und Langzeiterfahrungen dazu gibt. Die Kosten betragen etwa 1000 bis 3000 Euro. ■

Venen-Lexikon

Was die wichtigsten Diagnose-Begriffe bedeuten

chronisch venöse Insuffizienz (CVI) = chronische Venenerkrankung mit Krampfadern der Beine und Stauungsproblemen bis hin zu Hautschäden

Teleangiektasien = Besenreiser

Thrombophlebitis = Venenentzündung oder Entzündung einer Krampfader

Thrombose = Verschluss einer tiefen Beinvene

Ulcus cruris = offenes Bein, Unterschenkelgeschwür

Varizen = Krampfadern, das heißt krankhaft erweiterte größere Venen mit Schlingelung und Knotenbildung



Interview „Viele wurden nicht korrekt operiert“

Nach einer **Krampfader-OP** erleidet jeder fünfte Patient einen Rückfall. Markus Stücker kennt den Grund

Pro Jahr werden in Deutschland 320 000 Krampfader-Operationen durchgeführt – eine Hälfte stationär, die andere ambulant. Etwa 20 Prozent dieser Patienten werden bereits zum zweiten Mal operiert. Privatdozent Dr. Markus Stücker, leitender Arzt am Venenzentrum der dermatologischen und gefäßchirurgischen Klini-

ken der Universität Bochum und Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie, analysierte die Ursachen. Im Gespräch mit der *Apotheken Umschau* äußert sich der Venenexperte über die Verantwortung der Operateure und gibt Empfehlungen, was Krampfader-Patienten vor dem Eingriff bedenken sollten.

Hilfe aus der Apotheke

Mittel zum Einnehmen und zur äußeren Anwendung



Rotes Weinlaub

Kapseln mit Rotem Weinlaub verbessern laut einer Untersuchung des Instituts für Mikrozirkulation die Durchblutung der feinsten Gefäße und verringern Schwellungen. Auch Cremes und Salben enthalten diesen Extrakt.

Zur Person

Privatdozent Dr. Markus Stücker

Der leitende Arzt am Venenzentrum der Universitätsklinik Bochum untersuchte mit Kollegen von sieben weiteren deutschen Venenzentren die Ursachen für Zweit-Operationen von Krampfadern. Dazu begutachtete er Gewebeproben unter dem Mikroskop, die bei den erneuten Eingriffen anfielen.

Dr. Stücker, warum müssen sich so viele Krampfader-Operierte einem zweiten Eingriff unterziehen?

Wir haben bei unserer Untersuchung herausgefunden, dass bei zwei Dritteln dieser Zweiteingriffe ein überlanger Rest des Venenabschnitts, der eigentlich komplett entfernt werden sollte, am Übergang zur tiefen Vene im Gewebe verblieben ist. Diese Zweitoperationen sind damit kein schicksalhaftes Geschehen, sondern liegen in der Verantwortung des Operateurs. In den Venenrest drückt Blut hinein, und dieser erhöhte Druck führt dazu, dass sich neue Gefäße bilden. Wird die Vene ganz entfernt, ist die Wahrscheinlichkeit einer Gefäßneubildung viel geringer.

Welche konkreten Untersuchungsergebnisse haben diese Schlussfolgerung untermauert?

Über einen bestimmten Zeitraum haben wir in acht großen deutschen Venenzentren 417 Gewebeproben gesammelt, die bei Zweitoperationen anfielen, und feingeweblich untersucht. Dabei kam heraus, dass 66,9 Prozent der Präparate, also zwei Drittel, belassene Reste von Krampfadern waren. Lediglich bei 16,5 Prozent handelte es sich um neu gebildete Gefäße, bei 7,4 Prozent war beides nachweisbar – ein Rest und neue Gefäße.

Wie kann es passieren, dass der Chirurg bei der Operation Reste einer Krampfader übersieht?

Die Krampfadern liegen sehr tief im Gewebe. Es ist technisch recht schwierig, sie korrekt zu orten und an der richtigen Stelle zu unterbinden. Dazu braucht der Arzt viel Erfahrung. Das heißt, er sollte regelmäßig operieren, damit er die Verhältnisse vor Ort genau kennt.

Wie viele Venen-Operationen muss ein Arzt durchgeführt haben, um als erfahren zu gelten?

Dazu gibt es keine von den Fachgesellschaften empfohlenen Richtlinien. Wir empfehlen den Patienten aber, sich an Zentren zu wenden, welche die Zusatzbezeichnung Phlebologie (Venenheilkunde) oder Gefäßchirurgie führen. Daran kann man am ehesten erkennen, ob es sich um eine spezialisierte Einheit oder um eine allgemeinchirurgische Abteilung handelt, in der überwiegend andere Eingriffe wie etwa Bauch- oder Blinddarmoperationen durchgeführt werden.

Inwiefern hat sich die Studie auf die Leitlinien der Fachgesellschaften ausgewirkt?

Im Grunde haben wir damit zunächst die Umsetzung der Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie überprüft, die bereits fordern, dass die Venen vollständig entfernt werden müssen. Wir haben nun deutlich darauf hingewiesen, dass viele Patienten, die ein zweites Mal operiert wurden, nicht korrekt voroperiert worden sind.

Welche Instrumente der Qualitätskontrolle wären künftig denkbar?

Die Qualitätskontrolle ist bisher letztlich immer die Nachuntersuchung des behandelnden Arztes. Ziel unserer Studie ist es aber, weitere sinnvolle Qualitätssicherungsmaßnahmen einzuführen. Die Überlegungen gehen zum Beispiel in die Richtung, spezielle Kriterien an die Ausbildung in der Varizenchirurgie anzulegen. Konkrete Schritte wurden aber noch nicht in die Wege geleitet. Denn das ist ein sehr nachhaltiger Prozess, der auch berufspolitische Konsequenzen nach sich zieht.

Was können die Patienten tun, um die Neubildung von Gefäßen nach der Krampfader-OP zu verhindern?

Krampfadern gehen auf eine anlagebedingte Bindegewebsschwäche der Venenwände zurück. Deshalb können sie sich theoretisch jederzeit wieder an gleicher oder benachbarter Stelle neu bilden. Das ist so, als wenn Sie sich beim Zahnarzt Ihr kariöses Gebiss gründlich sanieren lassen, und nach einem Jahr sind wieder einige Zähne kaputt. Doch man kann die Entwicklung durch das Verhalten positiv beeinflussen. Dazu gehört es etwa, Übergewicht zu vermeiden und die Wadenmuskulatur zu kräftigen, um den Blutrückfluss zu fördern. Aus diesem Grund sollten Patienten mit Krampfadern unbedingt sportlich aktiv sein und zum Beispiel walken, joggen, schwimmen oder Rad fahren. ■

Foto: USA/Thomas Pflaum, Bildagentur Waldhuber, Istanbul Bildagentur Lusa (2)

Roskastanie

Wissenschaftliche Studien zeigten, dass Retardkapseln mit den Inhaltsstoffen der Roskastanie Wassereinlagerungen in den Beinen deutlich reduzieren.

Verfügbar sind auch Präparate zum Auftragen auf die Haut.



Arnika

Kommt häufig in Salben zur Anwendung. Arnika regt die Durchblutung an und wirkt entzündungshemmend. Mit ätherischen Ölen kombiniert und als Spray aufgetragen, erfrischt die Heilpflanze müde Beine.