

Der Fall des Monats

Varizen bei sehr jungen Patienten

Ein Varizenleiden tritt bei sehr jungen Patienten unter 25 Jahren äußerst selten auf. Die Prävalenz wird mit 2 bis 12 % angegeben. Dennoch stellt sich die Frage nach der optimalen Behandlung bei diesen sehr jungen Patienten. Anhand eigener Untersuchungen erläutert Dr. Norbert Frings im aktuellen „Fall des Monats“, wie sich die Therapie bzgl. der OP-Strategie und -Technik optimalerweise gestalten könnte, auch unter Einbeziehung sog. alternativer Therapieverfahren in Form von endovenöser Laser- bzw. Radiowellenablation und der Sklerosierung:

In einem Einjahreszeitraum (2005/2006) haben wir in unserem phlebologischen Medizinischen Versorgungszentrum n = 58 Patienten unter 25 Jahren gesehen. Von diesen hatten 42 eine primäre Varikosis. Der Altersdurchschnitt lag bei 21,5 Jahren, 67 % der Patienten waren weiblich, 33 % männlich. CEAP Klassifikation: n = 66 Beine (97 %) C2 - C3; n = 2 Beine (3 %) C4. Eine Crosseninsuffizienz fand sich bei 38 Beinen (56 %).

Wir haben möglichst zu einer konservativen und abwartenden Behandlung geraten. Eine Operationsindikation musste bei 21 Beinen (55 %) gestellt werden. Gründe hierfür waren eine Zunahme der Beschwerden unter konservativer Therapie, Magna Insuffizienz Hach IV, Parva Insuffizienz Hach III, die Existenz einer sekundären tiefen Leitveneninsuffizienz oder der starke Wunsch des Patienten. 15 Beine konnten operiert werden. Sämtliche Operationen wurden in Tumescenzlokalanästhesie vorgenommen mit extensiver Crossektomie (weit periphere Ligatur der Crosseitenäste), Angiogeneseprotektion durch Stumpfübernähung sowie radikaler Entfernung sämtlicher Varizen.

Nach durchschnittlich fünf Monaten konnten 13 Patienten nachuntersucht werden. Sämtliche Crossen waren refluxfrei bei fehlendem Varizenrezidiv. Es war eine einzige Minorkomplikation in Form einer Hautnervenläsion aufgetreten.

Obwohl sämtliche Operationen problemlos und ohne Majorkomplikation durchgeführt werden konnten, sieht unsere Behandlungsstrategie heute anders aus. Unserer Meinung nach muss bei den Überlegungen, wie das Varizenleiden bei dieser jungen Klientel behandelt werden sollte, unbedingt der Zeitfaktor Berücksichtigung finden, da es sich - nicht zuletzt durch den Prozess der Neoangiogenese im Crossenbereich - um eine chronisch progrediente Erkrankung handelt, bei welcher im Verlaufe des Lebens immer mit dem Auftreten von Rezidiven zu rechnen ist. Nach Ausschöpfung der konservativen Therapie würden wir deshalb zunächst zu einer endovenösen Stammvenenablation raten. Unser Therapieziel besteht darin, gerade beim jungen Patienten Zeit zu gewinnen, um die Entwicklung eines ersten bis dritten Crossenrezidivs im Alter von 40 bis 50 Jahren zu vermeiden. Denn selbst nach korrekter Durchführung einer Crossektomie muss mit dem Auftreten von neoangiogenetisch be-



Dr. Norbert Frings

dingten Rezidiven gerechnet werden. Erst wenn sich nach erfolgter endovenöser Therapie ein Crossenrezidiv einstellt und ein erneutes endovenöses Vorgehen nicht sinnvoll erscheint, würden wir heute eine Operation mit Crossektomie und Stripping vornehmen.

Quelle:

Dr. med. Norbert Frings
Capio Mosel-Eifel-Klinik, Kurfürstenstr. 40, D-56864 Bad Bertrich

Hinweis:

Es handelt sich hierbei um die gekürzte Fassung eines Beitrages von Herrn Dr. Frings. Die Langfassung kann bei Interesse bei der eurocom e.V. abgerufen werden (Email: swea.menser@eurocom-info.de).

Wussten Sie schon...

... warum Kompressionstherapie nach Lymphdrainage so wichtig ist?

Zur Behandlung von Lymphödemen hat sich die komplexe physikalische Entstauungstherapie (KPE) bewährt. Sie bewirkt, dass Lymphstauungen abfließen, das Lymphsystem aktiviert wird und dass sich verändertes und verhärtetes Bindegewebe umstrukturiert.

Wesentliches Element der KPE ist die manuelle Lymphdrainage. Mit Hilfe bestimmter Grifftechniken und Kreisbewegungen versucht der Lymphtherapeut dabei, die Lymphgefäße zum Abtransport von gestauter Flüssigkeit (Lymphe) anzuregen und verhärtetes Bindegewebe zu lockern. Um den Behandlungserfolg der Lymphdrainage zu unterstützen und zu sichern, muss der Patient direkt im Anschluss zusätzlich mit Kompressionstherapie behandelt werden. Wird darauf verzichtet, hat das fatale Folgen: Das Ödem läuft wieder voll, die Beine schwellen an.

In der ersten Phase der KPE, der Entstauungsphase, werden kurzzeitige Kompressionsbandagen eingesetzt. Diese Bandagen verfügen zum einen über einen hohen Arbeitsdruck (Stärke des Drucks bei Bewegung), zum anderen über einen geringen Ruhedruck (Stärke des Drucks in Ruhestellung). Der dadurch erreichte Widerstand führt zu einem guten Entstauungseffekt bei Bewegung.

In der Erhaltungsphase, der Phase II der KPE, bekommt der Patient Kompressionsstrümpfe, die dafür sorgen, dass das Ergebnis der Phase I erhalten wird. Im Gegensatz zu phlebologischen Patienten erhalten Lymphödempatienten flachgestrickte Kompressionsstrümpfe, die aus weniger elastischem und festerem Material bestehen als rundgestrickte Strümpfe. Flachgestrickte Kompressionsstrümpfe üben einen flächigen konstanten Druck auf das Bein aus. Sie sind besser auf die Beinumfang von Lymphödempatienten anzupassen. Außerdem schnürt das stärkere Material keine Hautfalten ein, die bei Lymphödemen häufig entstehen.

Sorgen Sie also dafür, dass Ihre Patienten nach der Lymphdrainage die so wichtige Kompressionstherapie erhalten. Stellen Sie in der Entstauungsphase ein separates Rezept über das Bandagierungsmaterial aus und vermerken Sie in der Erhaltungsphase auf dem Rezept, dass Ihr Patient die für dieses Krankheitsbild erforderlichen flachgestrickten Kompressionsstrümpfe in der richtigen Kompressionsklasse erhält. Und empfehlen Sie Ihren Patienten, mit bestrümpften bzw. bandagierten Beinen spazieren zu gehen. Das regt den Lymphabfluss zusätzlich an.

Aktuelles aus der Gesundheitspolitik

- ✓ Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) versucht, die ausufernde Kritik der Basis an den Auswirkungen der Honorarreform einzufangen. In einem offenen Brief des KBV-Vorstands-vorsitzenden, Dr. Andreas Köhler, an die niedergelassenen Ärzte wird eine vollständige Überarbeitung des Beschlusses zu den **Regelleistungsvolumina** angekündigt, die schon zum 1. Juli 2009 umgesetzt werden soll.
- ✓ Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hält daran fest, dass der Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses zu den **Selektivverträgen**, der in der Sitzung am 22. Januar 2009 in Abwesenheit der Vertreter der Ärzteschaft gefasst wurde, „formal und inhaltlich rechtswidrig“ sei.
- ✓ Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und das Bundesversicherungsamt (BVA) ziehen die Notbremse. Das BVA arbeitet an einer Modifikation der **RSA-Systematik**. Anstelle der Diagnose soll, wo immer möglich, aus der Zahl und dem Umfang von Arzneimitteln ein Rückschluss auf die Krankheit des Versicherten gezogen werden.

Industrieticker

Um Ärzte über die Änderungen im Hilfsmittelbereich durch das GKV-OrgWG zu informieren, hat die **eurocom** eine Informationskarte herausgegeben. Diese kann auf www.eurocom-info.de heruntergeladen oder in der Druckversion bestellt werden.

Wenn es um die effiziente Heilung eines chronischen *Ulcus cruris venosum* geht, weist die Kompressionstherapie mit **ULCER X** gegenüber Verbänden große objektive und subjektive Vorteile auf - so das Fazit einer aktuellen medizinischen Studie. Der **SIGVARIS ULCER X** Kit besteht aus einem neuen patentierten Unterziehstrumpf und dem legendären, millionenfach bewährten Kompressionsstrumpf **SIGVARIS TRADITIONAL**. Den Unterziehstrumpf zeichnet seine besondere Gleitfähigkeit im Fuß-/Fersenbereich aus, die ein noch leichteres An- und Ausziehen des **TRADITIONAL** - dem medizinischen Kompressionsstrumpf mit bisher beispielloser Druckstabilität - ermöglicht. Das Produkt des Schweizer Herstellers **GANZONI** wird ab Februar 2009 auf dem deutschen Markt vertrieben.

„Schon viel erlebt und noch viel vor“, unter diesem Motto steht die neue Internetseite www.lucro.de der Schein Orthopädie Service KG, die sich speziell mit dem Thema LucRo, dem einzig konfektionierten Spezialschuh mit Hilfsmittelnummer für Menschen mit Diabetes, befasst. Die speziell auf Diabetologen abgestimmte Seite informiert Sie über alle aktuellen Neuigkeiten, über die Vorteile, die sich für Sie durch die Vergabe der Hilfsmittelnummer ergeben haben und wie Sie in Zukunft den LucRo Spezialschuh einfach auf Rezept verordnen können. Bei Bedarf können Sie noch weitere Informationen anfordern oder einen Beratungstermin vereinbaren.

Betroffene können sich oft nicht vorstellen, medizinische Produkte in ihren Alltag zu integrieren. Der "ich fühl mich besser Film" von medi zeigt, wie einfach und frei von Nebenwirkungen das funktionieren kann. Experten kommen zu Wort und schildern, wie z. B. Kompressionsstrümpfe bei Venen- und Ödemleiden helfen, Orthesen bei Osteoporose aufrichten und moderne Prothesen sogar wieder Spaziergänge

am Strand möglich machen. Der Film bündelt die Erfahrung von Anwendern, Medizinern und medi - einem führenden Hersteller medizinischer Hilfsmittel. Die kostenlose DVD kann bestellt werden bei: medi GmbH & Co. KG, Jasmin Brunner, Telefon: 0921 912-381, Telefax: 0921 912-370, E-Mail: j.brunner@medi.de.

BSN-JOBST bietet mit dem neuen **JOBST® UlcerCARE** nach Maß, bestehend aus einem flachgestrickten Kompressionsstrumpf und einem Kompressionsunterziehstrumpf zur Fixierung der Wundauflage, das erste Kompressionssystem nach Maß zur Behandlung venöser Ulzera. Eine Analyse von Patientendaten der Klinik und Poliklinik für Hautkrankheiten der Universität Greifswald hat gezeigt, dass ca. 50% der Patienten, die für die Behandlung eines Ulcus cruris vorgesehen waren, nicht mit einem Standardprodukt versorgt werden konnten. Die Hilfsmittelnummer für das neue **JOBST® UlcerCARE** System nach Maß lautet: 17.06.20.0001. Für

weitere Informationen senden Sie uns bitte eine E-Mail an folgende Adresse: jobst.gmbh@bsnmedical.com.

Zu enge, hochhackige Schuhe können langfristig zu einer schmerzhaften Zehenfehlstellung führen. Die Schuhe drücken den großen Zeh ständig in einem unnatürlichen Winkel an die nächste Zehe. Muskulatur und Bänder können die Zehe auf Dauer nicht mehr gerade richten. Das kann zu schmerzhaften Entzündungen am Fußballen führen. Der Gilofa Med Hallux Valgus Spezialstrumpf von **Ofa Bamberg** vereint die Vorteile des Gilofa 2000 Stütz- und Reisestrumpfes mit einer speziellen Fußspitze. Die separat gestrickte Großzehe gibt dem großen Zeh Spielraum und engt ihn nicht ein. Erhältlich in der Farbe Schwarz dient der Spezialstrumpf zur Vorbeugung von Venenerkrankungen und Hallux Valgus-Problemen. Weitere Informationen über Gilofa Med bei Ihrem Ofa-Kundenservice unter: 0951 6047-133 oder unter www.ofa.de