

Der Fall des Monats

## Krampfadern entstehen bereits bei Teenagern

Die longitudinal ausgerichtete Bochumer Studie (BO I- BO IV) hat sich zum Ziel gesetzt, die Entwicklung von Varizen vom Kindes- zum Erwachsenenalter zu verfolgen. Auszüge aus der Studie von Professor Dr. Schultz-Ehrenburg, Professor Dr. Stücker, Dr. Reich-Schupke et. al. stellen wir im Folgenden vor:

Beginnend 1982 wurden zunächst Schulklassen im Alter von 10-12 Jahren untersucht (n=740), die dann im weiteren Verlauf ca. 4 Jahre (n=518), 8 Jahre (n=459) und 20 Jahre (n=136) nach der Erstvorstellung erneut hinsichtlich sichtbaren Varizen oder pathologischen DPPG-, Doppler- oder Duplexbefunden kontrolliert wurden.

Hier konnte zunächst in den Querschnittsuntersuchungen festgestellt werden, dass es von BO I bis BO IV zu einer stetigen Zunahme an klinisch sichtbaren Venenbefunden an den Probandenbeinen kam. Dies betraf sowohl Veränderungen an den kleinen Venen wie Besenreiser und retikuläre Venen als auch definitive Varizenbefunde an den Seitenästen und Stammvenen (Tabelle 1). Gleichzeitig war auch eine stetige Zunahme der mittels Doppler und Duplex zu erkennenden Refluxe in den Stammvenen zu beobachten. Im Vergleich der klinischen und apparativen Befunde zeigte sich, dass die Zunahme der ermittelten Refluxe den klinisch sichtbaren Varizen voraus gingen (Tabelle 1).

Tabelle 1: Überblick über die klinisch sichtbaren Varizen sowie die doppler- und duplexsonographisch nachweisbaren Refluxe in den Untersuchungsserien. Angaben in %.

	BO I	BO II	BO III	BO IV
Klinisch sichtbare Varizen				
V. saphena magna	0	1,6	2	11
V. saphena parva	0	0,2	1,3	1,5
Seitenästen	0	0,8	5	17,7
Perforansvenen	0	4,1	5,2	25,7
Retikuläre Varizen	10,7	30,3	35,3	74,3
Besenreiser	0	3,7	12,9	50,4
Refluxe				
V. saphena magna	2,4	10,4	13,5	20,6
V. saphena parva	0,1	1,9	6,3	5,9

In der individuellen longitudinalen Auswertung der Studienteilnehmer mit pathologischen Befunden der Stammvenen zeigte sich außerdem, dass die weitere Entwicklung eines einmal ausgebildeten Refluxes individuell sehr verschieden sein kann. Es ist sowohl eine kontinuierliche Refluxverlängerung mit Zunahme des Hoch-Stadiums als aber auch ein Verharren im selben Stadium über mehrere Jahre oder ein „Springen“ von einem niedrigen zu einem hohen Hoch-Stadium möglich. Insgesamt war jedoch mit einer Ausnahme in allen Fällen eine Progression der



Prof. Dr. Ulrich Schultz-Ehrenburg



Prof. Dr. Markus Stücker



Dr. Stefanie Reich-Schupke

Refluxlänge von BO I nach BO IV zu beobachten. In keinem Fall kam es zu einem Verschwinden eines einmal aufgetretenen Refluxes.

Insgesamt erlaubt die Bochumer Studie, da in BO I bei keinem Studienteilnehmer Varizen vorhanden waren, eine Analyse ab der Geburt. Der Manifestation einer varikösen Vene geht mit statistischer Signifikanz ( $p=0.039$ ) ein venöser Reflux an derselben Vene voraus. Venöse Refluxe der Stammvenen traten vor allem in der Pubertät auf (BO I: 2,5%, BO III: 18,5%, BO IV: 25,0%). Ein präklinischer Venöser Reflux bedeutet ein 30%iges Risiko [95% CI: 13-53%], binnen 4 Jahren eine variköse Vene zu bekommen, so dass 2-jährige prophylaktische Kontrolluntersuchungen indiziert sind.

Kontakt:

Dr. Stefanie Reich-Schupke

Klinik für Dermatologie und Allergologie Ruhr-Universität Bochum im St. Josef Hospital, Hiltroper Landwehr 11-13, 44805 Bochum

## Wussten Sie schon...

### ... wie Sie die Compliance Ihrer Patienten erhöhen können?

Bei Venenerkrankungen ist die Kompressionstherapie mit Kompressionsstrümpfen die Basistherapie. Werden die Strümpfe nicht regelmäßig getragen, verbessert sich das Krankheitsbild nicht. Im schlimmsten Fall kann es vielmehr zu einer Verschlechterung kommen.

Entscheidend für den Erfolg der Therapie ist zunächst die Wahl der richtigen Kompressionsklasse und Strumpflänge. Die Frage, welche Kompressionsklasse der Strumpf haben soll, richtet sich dabei immer nach dem individuellen Krankheitsbild. Grundsätzlich gilt: Der Strumpf sollte nur so viel Druck ausüben, wie der Patient tatsächlich braucht. Außerdem sollte er so lang wie nötig und so kurz wie möglich sein.

Aufklärung ist das A und O: Vor der Verordnung medizinischer Kompressionsstrümpfe sollten Sie Ihre Patienten daher genau darüber informieren, wie die Strümpfe wirken und warum es so wichtig ist, dass sie regelmäßig getragen werden. Denn nur dann, wenn der Patient merkt, dass er einen Vorteil von dem Kompressionsstrumpf hat, wird er ihn auch tatsächlich tragen.

Weisen Sie darauf hin, dass heutige Kompressionsstrümpfe nichts mehr mit den Gummi-Strümpfen vergangener Zeiten zu tun haben. Farbvielfalt, modische Aspekte und vor allem atmungsaktive Materialien erhöhen den Tragekomfort.

Achten Sie außerdem darauf, dass der Strumpf nicht unangenehm für den Patienten wird als die eigentlichen krankheitsbedingten Beschwerden. Nehmen Sie es ernst, wenn Ihr Patient darüber klagt, dass der Strumpf kneift. Möglicherweise wurde er nicht richtig angepasst. Oder die Beinumfänge haben sich verändert und der Strumpf passt nicht mehr. Es sollte in solchen Fällen unbedingt nachgemessen werden.

Auch Patienten, die Probleme damit haben, ihre Strümpfe alleine an- und auszuziehen, kann geholfen werden. Bei entsprechender Indikation können spezielle An- und Ausziehhilfen ebenfalls zu Lasten der Krankenkassen verordnet werden.

## Aktuelles aus der Gesundheitspolitik

- ✓ Ein verstärkter Einstieg in die **ambulante Versorgung** steht bei 73 % der Fach- und Führungskräfte der deutschen Krankenhäuser ganz oben auf der Prioritätenliste. Damit wollen sie die Möglichkeiten nutzen, die der Gesetzgeber ihnen ermöglicht habe.
- ✓ Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat beschlossen, die **Festbetragsregelung** auch auf biotechnologische Arzneimittel anzuwenden. Maßgeblich für diese Entscheidung war die EU-Richtlinie zu Biosimilars, die inzwischen auch durch das Arzneimittelgesetz (§ 24b Abs. 5) in nationales Recht umgesetzt wurde.
- ✓ Im Gesundheitsausschuss des Bundesrates haben sich acht Bundesländer für die **Änderung des § 73b SGB V** ausgesprochen. Nur Brandenburg und Bayern wollen an dem Verhandlungsmonopol des Hausärzterverbandes festhalten. Sechs Bundesländer enthielten sich der Stimme. Die Entscheidung fällt am 3. April 2009 im Plenum des Bundesrates.

## Industrieticker

Auf Basis der jahrelang erfolgreichen Orthese ASO wurde ein neuer Orthesenlaufschuh **röck Achill** zur frühfunktionellen Versorgung nach konservativer oder operativer Behandlung von Verletzungen der Achillessehne entwickelt. Durch diesen Orthesenlaufschuh wird der Bereich der Achillessehne freigehalten. Hierdurch werden optimale Hygienevoraussetzungen und dadurch eine gute Wundheilung und Entlastung der Operationsnarbe gewährleistet. Ein Wechsel der Laufsohlen entfällt gänzlich. Lediglich durch einen speziellen Einlegekeil und ein leichtes Einstellen wird die Plantarflexion stufenweise von 25°, 13° und 0° je nach Therapiefortschritt verändert und somit eine sukzessive Steigerung der Zugbelastung auf die Achillessehne ermöglicht (one for all). Somit greift die neue **röck Achill** das alt bewährte Wirkungsprinzip auf bei gleichzeitig deutlicher reduzierten Arbeitszeiten. Der Orthesenlaufschuh wird zum Kauf oder zur Miete angeboten.

\*\*\*

Der moderne Stützstrumpf **DELILAH** by **SIGVARIS 140** den schenkt durch seine prophylaktische Stützwirkung venengesunden Frauen im Alltag ein unvergleichliches Wohlbefinden in den Beinen. Die Farbpalette dieser Qualität wurde ab sofort um die stilvolle Farbe **light**

**grey** erweitert. Wenn sich venengesunde Männer und Frauen bereits während der Reise erholen möchten und zugleich eine wirksame Prävention vor der gefürchteten Reisetrombose und der Entstehung von Krampfadern wünschen, ist der Reisestrumpf **SIGVARIS TRAVENO** die erste und beste Wahl und ab sofort auch in Schuhgröße 46/47 erhältlich. Weitere Informationen unter [www.sigvaris.de](http://www.sigvaris.de)

\*\*\*

Kontinuierliche Kompression ist entscheidend für den Therapieerfolg in der Akutphase des **ulcus cruris venosum**. **medi** bietet mit dem **mediven ulcer kit** eine wirtschaftliche und Compliance starke Alternative zum Kompressionsverband an. Der **mediven ulcer kit** besteht aus 2 kompressiven Komponenten. Der Strumpfverband **mediven ulcer** mit 20 mmHg Fesseldruck dient der Dauerkompression und ist auch nachts therapeutisch wirksam. Das fest mit dem Faden verbundene Silber verhindert zuverlässig Geruchsbildung und reduziert die Keimbesiedlung des Gestricks. Zudem ermöglichen die eingestrickte Farbmarkierung und die Inspektionsöffnung ein schnelles Anlegen und eine einfache Wundinspektion. Der Kompressionskniestrumpf **mediven ulcer plus** mit ebenfalls 20 mmHG Fesseldruck wird über

dem mediven ulcer getragen. Er verstärkt die Kompression tagsüber. So ist der medizinisch geforderte Kompressionsdruck von 40 mmHG sichergestellt. Nähere Produktinformationen können Sie kostenfrei bei medi GmbH & Co. KG, Jasmin Brunner, Telefon 0921 912-381, E-Mail: [j.brunner@medi.de](mailto:j.brunner@medi.de) bestellen oder besuchen Sie uns unter [www.medi.de/arzt](http://www.medi.de/arzt).

\*\*\*

Erstmals vorgestellt im Frühjahr 2004 entwickelte sich der Juzo® Attractive bald zu dem Trendsetter im Segment der fein(st)en Kompressionsstrümpfe. War er doch fast von Anfang an nicht nur in den unterschiedlichsten modischen Farben, sondern als erster (und bisher einziger!) Kompressionsstrumpf auch mit verschiedenen eingestrickten Trendmustern erhältlich! Von Anfang an bestach der Juzo® Attractive mit perfekter Passform, Transparenz, Feinheit und besonderem Glanz. Pünktlich zum Frühjahr präsentiert Juzo® nun die neueste Generation des Attractive:

- noch feineres Gestrick
- noch mehr Transparenz
- ... und noch leichter anzuziehen!

Mit seinen Standardfarben Pinie, Noblesse, Café, Mocca, Stone und Schwarz ist der Juzo® Attractive auf dezente Weise mit allen Kleidungsstilen und modischen Outfits kombinierbar. Natürlich wird der Juzo® Attractive auch wieder in sechs neuen Trendfarben, kombinierbar mit einer attraktiven Musterkollektion, angeboten.

\*\*\*

Um Patienten das Tragen von Narbenkompressionskleidung nach thermischen Verletzungen künftig angenehmer zu gestalten, wurde die Qualität Cicatrex® Skin modifiziert. Die neue Qualität setzt sich aus 59 % Polyamid und 41 % Dorlastan zusammen. Cicatrex® Skin gewährleistet bei gleichem Druckverhalten ein angenehmeres Tragegefühl und die Kompression wird zudem noch über den Gewährleistungszeitraum hinaus gehalten. Die Qualität Cicatrex® Skin, die in den Farben beige und schwarz erhältlich ist, zeichnet sich durch ihre Ästhetik aus und sorgt aufgrund des Einsatzes von Elastanfilamentgarnen in der bevorstehenden warmen Jahreszeit für einen schnelleren Abtransport der Hautfeuchtigkeit. Weitere Informationen zu Cicatrex® Narbenkompressionskleidung erhalten Sie bei unserem Kundenservice für Maßprodukte unter 06451/7212-180 oder unter [www.thuasne.de](http://www.thuasne.de)

\*\*\*

Den medizinischen Stützstrumpf Gilofa Med von Ofa Bamberg gibt es ab sofort in einem neuen Look. Durch die neue Ripp-Optik wirkt er sportlicher und frischer und bietet vor allem für Männer eine echte Alternative zu bisherigen Kompressionsstrümpfen. Beim medizinischen Stützstrumpf Gilofa Med sind Kompression und Druckverlauf individuell auf die Beinmaße abgestimmt (Umfangsmaß B, B1, C und D) und können noch effektiver wirken. Im Vergleich zum Gilofa 2000 Stütz- und Reisestrumpf ist der Druck des medizinischen Stützstrumpfes höher. Die atmungsaktive Coolmax®-Faser macht Gilofa Med zu einem bequemen und sehr angenehmen Begleiter durch den Tag. Weitere Informationen zu Gilofa Med unter [www.ofa.de](http://www.ofa.de) oder beim Kundenservice unter 0951/6047-333 oder [kundenservice@ofa.de](mailto:kundenservice@ofa.de)

## Termine

→ 22. - 23.05.2009

Klagenfurt

Lymphologica 2009

[www.lymphologica.org](http://www.lymphologica.org)

Herausgeber:  
**eurocom e.V.**

european manufacturers federation for  
compression therapy and orthopaedic devices

August-Klotz-Strasse 16 d  
D-52349 Düren  
(P): +49 (0) 2421 - 95 26 52  
(F): +49 (0) 2421 - 95 26 64

[info@eurocom-info.de](mailto:info@eurocom-info.de)  
[www.eurocom-info.de](http://www.eurocom-info.de)