



Schwangerschaft – ein Kraftakt für die Venen

Ein Überblick für
die ärztliche Praxis

Schwangerschaft – ein Kraftakt für die Venen

HORMONVERÄNDERUNGEN

Frauen sind von Venenerkrankungen häufiger betroffen als Männer. Dies liegt unter anderem an den Hormonveränderungen während der Schwangerschaft. So führt die erste Schwangerschaft bei jeder dritten Frau zu Schwangerschaftsvarizen und **jede weitere Schwangerschaft erhöht das Risiko zusätzlich**¹.



Progesteron wirkt venenerweiternd, wobei sowohl das oberflächliche Venennetz als auch tiefliegende Leitvenen betroffen sind. Die Folge: Die Venenwände dehnen sich aus und die venöse Fließgeschwindigkeit des Blutes wird verlangsamt.



Östrogen wird vermehrt produziert, gleichzeitig wird verstärkt Wasser im Gewebe eingelagert und dieses dadurch noch stärker geweitet.

ERHÖHTES BLUTVOLUMEN

Zu Beginn der Schwangerschaft nimmt das Blutvolumen um etwa 20 Prozent zu, da der Embryo über den mütterlichen Blutkreislauf mitversorgt werden muss. Zwischen der 32. und der 36. Schwangerschaftswoche erreicht das Volumen sein Maximum und führt zu **hämodynamischen Veränderungen**. Dies wiederum führt zu **Ödemen** und ist möglicherweise für die **Ausbildung der Krampfadern** verantwortlich.



Zu Beginn der Schwangerschaft **nimmt das Blutvolumen um etwa 20 Prozent zu.**



Die Venenerweiterung, das erhöhte Volumen und die Östrogene führen zu einem **fünffmal höheren Risiko, an einer Thrombose zu erkranken**, als bei Nichtschwangeren².

Was können Sie in der ärztlichen Praxis tun?



KONTROLLE

Kontrollieren Sie die Beine der Schwangeren bei jedem Vorsorgetermin mit dem „Drucktest“: Lässt sich das Gewebe eindrücken mit einer Delle, liegt ein Ödem vor. Geschwollene Beine können auch ein Hinweis auf eine Gestose sein.



THROMBOSEPROPHYLAXE

Bei einer bereits bestehenden Schwangerschaftsvarikose zur Prophylaxe oder auch bei Ödemen helfen vor allem medizinische **Kompressionsstrümpfe**. Diese üben einen genau definierten Druck auf die betroffenen Beine aus und pressen die erweiterten Venen wieder zusammen. Dadurch können die Venenklappen wieder schließen, der Blutrückfluss zum Herzen kann ungehindert stattfinden und die Wassereinlagerungen im Gewebe werden reduziert – ganz ohne negative Auswirkungen auf das Ungeborene.



Auch die **intermittierende pneumatische Kompression (IPK)** ist bei einer Schwangerschaftsvarikose indiziert und kann zur Thromboseprophylaxe eingesetzt werden. Die Anwendung der **IPK** bei Schwangeren führte unter anderem zu einer geringeren Inzidenz des disseminierten intravaskulären Gerinnungssyndroms und der pathologischen Hyperkoagulation⁶.

INDIKATION UND VERORDNUNG

Für Schwangere bietet der Sanitätsfachhandel spezielle **Strumpfhosen** an, die sich dem wachsenden Bauchumfang anpassen und gleichzeitig den medizinisch erforderlichen Druck am Bein gewährleisten.

Medizinische Kompressionsstrümpfe können zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen verordnet werden. Grundsätzlich gilt, die **Schwangerschaft** an sich ist bereits eine **Indikation für die Verordnung von Kompressionsstrümpfen**, besonders wenn bereits eine Varikose oder Ödeme vorliegen. Auch Übelkeit und Schwindel in der Schwangerschaft sind als Indikationen für die Kompressionstherapie zugelassen.

Verordnungstipps



Verordnen Sie medizinische Kompressionsstrümpfe immer auf einem separaten Rezept, auf dem das Feld Nummer 7 (Hilfsmittel) mit einer „7“ markiert wird.

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Stat., Vorname des Versicherten: geb. am

Kostenübernahme Versicherung-Nr. Status

Betriebsärztin-Nr. Arzt-Nr. Datum

RP, (Bitte Leertaste durchschlagen)

1 Stück Kompressionsstrumpfhosen mit Schwangerschaftsleibteil (AT/U) CCL2, geschlossene Spitze, nach Maß

Diagnose: Schwangerschaftsvarikose

bbri Abgabetermin in der Apotheke

Stempel & Unterschrift

Unterschrift des Arztes Muster 18 (10.2014)

REZEPTANGABEN

- **genaue Indikation/Diagnose** (ICD-10-Code oder einfach nur Schwangerschaft)
- **Anzahl der Strümpfe/Strumpfhosen** (1 Paar oder 1 Stück)
- **erforderliche Kompressionsklasse** (in der Schwangerschaft besonders die KKL 1 und KKL 2)
- **Art der Fußspitze** (offen oder geschlossen)
- **Länge** (z. B. Umstandshose AT/U oder je nach Wunsch der Frau auch Kniestrümpfe, welche bei Wadenödemen komplett ausreichend sind und auch gegen Übelkeitssymptome helfen)
- bei Bedarf **Vermerk „Maßanfertigung“**



Der Gesetzgeber fördert den Einsatz von Kompressionsstrümpfen besonders bei Schwangeren – Schwangere sind daher von der gesetzlichen Zuzahlung befreit.

Die Verordnung von Hilfsmitteln belastet nicht Ihr Arznei- und Heilmittelbudget.

Was können Schwangere tun?

VORBEUGUNG

Frauen mit einer Veranlagung zu einer chronisch-venösen Insuffizienz können ihre Venen unterstützen und damit Venenproblemen vorbeugen.



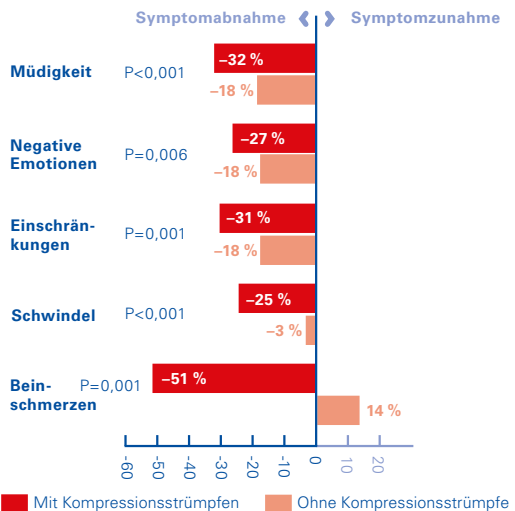
UNTERSTÜTZUNG

Das Tragen von leichten Kompressionsstrümpfen (KKL I) verbessert nachweislich die Lebensqualität während der gesamten Schwangerschaft.

Im ersten Trimenon kann durch das Tragen von Kompressionsstrümpfen die Übelkeit verringert werden^{3,4}. Die Ödembildung, gemessen an Knöchel- und Wadenumfang, mit Kompressionsstrümpfen ist um 85–92 % geringer als bei denjenigen ohne Kompressionsstrümpfe (+0,15–0,30 cm vs. +1,78–1,95 cm).⁵

Veränderung der Symptome zur Baseline (%)

Prozentuale Veränderung der Beschwerden mit und ohne Kompressionsstrümpfe bei Schwangeren; modifiziert nach Mendoza & Amsler³



Referenzen:

1. Chiesa R, Marone EM, Limoni C, Volonté M, Schaefer E, Petri O. Demographic factors and their relationship with the presence of CVI signs in Italy: the 24-cities cohort study. Eur J Vasc Endovasc Surg. 2005 Dec;30(6):674-80. doi: 10.1016/j.ejvs.2005.06.016. Epub 2005 Aug 1.
2. CDC, Centers for Disease Control and Prevention. Pregnant? Don't Overlook Blood Clots. <https://www.cdc.gov/ncbddd/dvt/features/blood-clots-pregnant-wom-en.html#:~:text=Although%20anyone%20can%20develop%20a,women%20who%20are%20not%20pregnant.> Zugriff: 20.3.2023
3. Mendoza E, Amsler F. A randomized crossover trial on the effect of compression stockings on nausea and vomiting in early pregnancy. Int J Womens Health. 2017 Feb 22;9:89-99. doi: 10.2147/IJWH.S120809.
4. Allegra C, Antignani PL, Will K, Allaert F. Acceptance, compliance and effects of compression stockings on venous functional symptoms and quality of life of Italian pregnant wom-en. Int Angiol. 2014;33(4): 357-364
5. Saliba-Júnior OA, Rollo HA, Saliba O, Sobreira ML. Positive perception and efficacy of compression stockings for prevention of lower limb edema in pregnant women. J Vasc Bras. 2022 Jan 31;21:e20210101. doi: 10.1590/1677-5449.210101.
6. Murashko AV, et al. The use of Intermittent Pneumatic Compression in obstetric practice. GYNECOLOGY, OBSTETRICS AND PERINATOLOGY 2009; 8(3): 29-32. eISSN: 2414-9152

Herausgeber:

eurocom e. V. – European
Manufacturers Federation
for Compression Therapy
and Orthopaedic Devices
Reinhardtstraße 15
10117 Berlin

☎ +49 30 25 76 35 06 0
✉ info@eurocom-info.de
🏠 eurocom-info.de

Bildnachweis:

iStock.com: Nattakorn Manee-
rat (Titel); Pikovit44; VICTOR;
VICTOR; appleuzr; seamartini;
palau83; SirVectorr



Weitere Informationen
finden Sie auf unserer
Internetseite:

eurocom-info.de

