Besenreiser sind Aufweitungen feinster Hautgefäße, sogenannte Venolen. Sie können ein Hinweis auf ein Venenleiden sein. Wichtig: Gehen Sie zu einem erfahrenen Spezialisten, denn die Besenreisertherapie ist höchste Präzisionsarbeit. Phlebologische Spezialisten haben die Stufentherapie der Besenreiservarikosis entwickelt. In der folgenden Beschreibung unterstellen wir den massivsten Befund. Bei kleineren Befunden können bereits die Laser-, Radiowellentherapie oder Verödung vollkommen ausreichend sein.

DIE MODERNE BESENREISERTHERAPIE

Stufe 1 // Die Stufentherapie der Besenreiser beginnt mit einem minichirurgischen Verfahren. Die sogenannte Besenreisernährvenen, kleinere Besenreiseräste sowie in der Haut liegende Verbindungsvenen zu tiefer gelegenen Venengeflechten werden minimal-invasiv entfernt.

Stufe 2 // Die Besenreiserreste werden anschließend durch eine sorgfältige Verödungsbehandlung entfernt. Im Anschluss erfolgt die Feinverödung mittels Lupenbrille, mit der auch kleinste Befunde erfasst werden.

Stufe 3 // Sollten sich danach immer noch störende, kleinste Haargefäße finden, kommt die Laser- oder Radiowellentherapie zum Einsatz. In den bekannten Venenfachkliniken angegliederten Laserzentren stehen jeweils mehrere Laser-, bzw. Radiowellen-Gerätetypen für die individuellen Befunde zur Verfügung.

Der VeinViewer macht die Venen mittels Nah-Infrarotlicht sichtbar.

DIE BEHANDLUNG DES OFFENEN BEINES (ULCUS CRURIS)

Die klinische konservative Therapie (ohne Operation) verläuft in folgenden Schritten:

Wundreinigung // Enzymatische Wundreinigung
Medizinische Kompressionstherapie // Hier muss teilweise bis zu viermal am Tage der spezielle Kompressionsverband erneuert werden. **Förderung der Granulation //** Hautneubildung durch geeignete hydroaktive Wundauflagen.

Nach 4 bis 6 Tagen erkennt das Spezialistenteam, ob die Fortführung der konservativen Behandlung erfolgreich sein wird oder ob eine Operation angezeigt ist. Bei sehr großen, über Jahre bestehenden offenen Beinen ist häufig die Operation das Mittel der Wahl. Venenfachkliniken bieten spezielle Operationstechniken für offene Beine an. → www.venenliga.de

Sie können uns buchen

VENENMOBIL – DIE MOBILE VENENSTATION DER DEUTSCHEN VENEN-LIGA E.V.

- Wir kommen mit unserem Venenmobil in Ihr Unternehmen
- Untersuchungen dauern 10 Minuten pro Person
- Jeder Teilnehmer erhält einen Venenpass und einen ausführlichen Befund
- Der Betrieb erhält nach dem Venenscreening eine anonymisierte statistische Auswertung

Deutsche Venen-Liga e.V.

Hauptgeschäftsstelle
56864 Bad Bertrich
Sonnenstraße 6
Tel: 02674 1448

Geschäftsstelle Ost
29451 Dannenberg
Hermann-Löns-Str. 2
Tel: 05861 831207

Geschäftsstelle Mitte-Ost
97769 Bad Brückenau
Bahnhofstraße 16
Tel: 09741 910916

Geschäftsstelle Süd-West
89134 Blaustein
Erhard-Grözinger-Str. 102
Tel: 0731 95084599

Geschäftsstelle Nord
21762 Otterndorf
Große Ortstraße 85
Tel: 04751 908908

Geschäftsstelle West
40721 Hilden
Hagelkreuzstraße 37
Tel: 02103 242691

Geschäftsstelle Mitte
63739 Aschaffenburg
Bustellistraße 5
Tel: 06021 4522596

Geschäftsstelle Süd
83410 Laufen
Abtsee 33
Tel: 08682 7531

Gebührenfreie Venen-Hotline: 0800 4443335
www.venenliga.de

Texte, Fotos und Gestaltung: www.bejoynt.de, Deutsche Venen-Liga e.V., christie medical 2015, klick61 @ fotolia.com

Venenfacts

BEHANDLUNGS-METHODEN

DEUTSCHE VENEN-LIGA e.V. **INFORMATIONEN** zum Sammeln

KRAMPFADERTHERAPIE
BESENREISERTHERAPIE
BEHANDLUNG OFFENES BEIN

CINDY BERGER (Cindy & Bert)
Schirmherrin der Deutschen Venen-Liga e.V.

DEUTSCHE VENEN-LIGA E.V.

Gebührenfreie Venen-Hotline: 0800 4443335 **www.venenliga.de**

Venenfacts Behandlungsmethoden

Die geeignete Behandlungsmethode oder Operationstechnik ist für jeden Patienten individuell auszuwählen. Das große Spektrum unterschiedlicher Verfahren in den spezialisierten Venenkliniken wird auf jeden Patienten und seinen individuellen Befund abgestimmt. Wissenschaftliche Studien bestätigen, dass bei Krampfaderoperationen, welche von Venenspezialisten (Phlebologen) durchgeführt werden, zu einem wesentlich geringeren Prozentsatz mit Neubildungen von Krampfadern gerechnet werden muss, als wenn ein Nichtspezialist diese Eingriffe durchführt. Die Erfahrung des Operateurs spielt also auch hier eine entscheidende Rolle.

DER ARZT BESTIMMT
FÜR JEDEN BEFUND DIE
PASSENDE THERAPIE.

Venenfacts

DIE MODERNE KRAMPFADERTHERAPIE

Crossektomie // Hierunter versteht man den Verschluss der defekten Venenklappe in der Leiste oder Kniekehle. Da in der Regel von diesem Venenklappendefekt das Krampfaderleiden ausgeht, stellt dieser Eingriff den entscheidenden operativen Akt dar.

Stripping der Stammvenen // Das „Stripping" (strippen = herausziehen) ist die sicherste Methode, die erkrankte Stammvene endgültig auszuschalten. Dabei wird die kranke Vene bzw. der kranke Venenabschnitt nach Einführen einer biegsamen Sonde durch einen kleinen Schnitt herausgezogen.

ELT – Endoluminale Lasertherapie // Hierbei wird in örtlicher Betäubung unter ständiger Ultraschallkontrolle durch ein feines Glasfaserlichtkabel die Laserlichtenergie „minimalinvasiv" in die Vene eingebracht. Die Laserlichtimpulse bewirken eine Erhitzung im Inneren der Vene und dadurch kommt es zu einer Schrumpfung und letztlich zum Verschluss des Gefäßes. Die Krampfader wird regelrecht von innen verschweißt. Dieses Verfahren macht nur bei ausgewählten Befunden Sinn, sonst drohen schnell Rezidive (Wiederauftreten).

Radiowellentherapie // Durch einen kleinen Hautschnitt oder Hautstich am unteren Ende des kranken Stammvenenabschnittes, d.h. in Kniehöhe oder am Unterschenkel wird ein winziger Hochfrequenzkatheder unter Ultraschallkontrolle in die kranke Vene eingeführt. Durch die Wärmeenergie schrumpft die Venenwand und die Vene verschließt sich. Dieses Verfahren macht nur bei ausgewählten Befunden Sinn, sonst drohen schnell Rezidive (Wiederauftreten).

Kryo-Technik (Vereisung) // Eine starre Sonde wird in die Stammvene eingeführt und die Vene dann mittels Tieffrieren herausgezogen.

CHIVA-Verfahren in modifizierter Form // Das Besondere beim CHIVA-Verfahren besteht darin, dass man die erkrankten Venen nicht herauszieht, sondern im Körper belässt. Es werden hierbei nur die wichtigsten Stammvenenanteile unterbunden. Insbesondere der Erhalt einer nur geringgradig erkrankten Stammvene ist von großem Nutzen, da diese für eine evtl. spätere Bypass-Operation im Körper verbleiben kann. Falls möglich, operieren die Fachkliniken immer stammvenenerhaltend und setzen somit sehr gezielt in geeigneten Fällen auch das modifizierte CHIVA-Verfahren ein.

Invaginierendes Mini-Strippen // Bei diesem Verfahren wird die Vene durch sich selber mit kleiner Stichinzision oder kleinem Gegenschnitt am Unterschenkel herausgezogen.

Phlebektomie – sogenanntes schnittfreies Verfahren (Häkelverfahren) // Die Astkrampfadern werden mittels kleiner Stiche und mit Hilfe von Spezialinstrumenten herausgezogen. Die Stiche verheilen im Idealfall nahezu narbenfrei.

Ultraschallgesteuerte Schaumverödung // Bei der Schaumverödung wird ein dünner Katheter unter Ultraschallkontrolle in die Vene gelegt und hierüber anschließend ein spezieller Schaum injiziert. Dieser bewirkt, dass die Vene verklebt und sich vollkommen verschließt.

Extraluminale Valvuloplastie // Mit diesem Verfahren können defekte Venenklappen sozusagen repariert werden. In örtlicher Betäubung wird mit einer Art Kunststoffmanschette die erweiterte Vene auf normalen Durchmesser gebracht, so dass die Venenklappen wieder funktionieren. Die Manschette wirkt im Prinzip wie ein innerer Kompressionsstrumpf.

Biologische Verödung mit Kochsalzlösung // Bei dieser Methode wird eine sterile Kochsalzlösung über eine Kanüle in die Krampfader verabreicht. Durch die gewollte Endothelschädigung (Endothel = Auskleidung der Gefäße) kommt es zum Verkleben der Gefäßwände. Dieses Verfahren macht nur bei ausgewählten Befunden Sinn.

ESDP – Die Endoskopische subfasziale Perforansvenendissektion // ist ein minimalinvasives endoskopisches Operationsverfahren. Mit einer aufgepumpten Gummimanschette wird eine Blutsperre am Bein erzeugt. Durch einen kleinen Schnitt oberhalb der geschädigten Haut wird durch die Muskulatur ein Videoendoskop eingeführt. Anschließend wird Gas eingeleitet, so dass ein ausreichend großer Hohlraum für die Operation entsteht. Die kranken Venen werden mit Strom verschlossen beziehungsweise mit einer Minisonde durchtrennt.

Kompressionstherapie // Unter Kompressionstherapie werden entlastende Therapien des gestörten Venensystems verstanden, wie manuelle Lymphdrainage, Kompressionsverbände oder die intermittierende Kompression zur Komplexen Physikalischen Entstauung (KPE).