

Mikrosklerotherapie bei retikulären Varizen und Besenreisern – Tipps und Tricks

S. Guggenbichler, Ambulantes BeinCentrum, München

▲ Die Behandlung von Besenreisern gehört sicher zu den anspruchsvollsten Verfahren in der Sklerotherapie, da diese Behandlung nicht nur hämodynamisch-anatomisch komplex ist, sondern auch ästhetischen Patientenansprüchen gerecht werden muss. Die Behandlung mittels Sklerotherapie von Besenreisern und retikulären Varizen besitzt laut der neuen Sklerotherapieleitlinie einen Evidenzgrad von 1A (Abb. 1 und 2).

Zur Behandlung mit Laser- oder Lichtsystemen gibt es keine aussagekräftigen validen und evidenzbasierten medizinischen Studien. Erfahrungsbeobachtungen und nicht vergleichende Studien mit geringen Fallzahlen liegen vor.

Besonders wichtig ist eine akkurate Beinvenenkartographie mit Refluxdiagnostik des gesamten Beinvenensystems vor allem bei Therapieresistenz und schlechten Ergebnissen der Besenreisersklerosierung. Der Einsatz von Sehhilfen ist sehr hilfreich, durch diese batteriebe-

triebenen „Varizensichtgeräte“ lassen sich die oberflächlichen, bis zu 5 mm unter der Haut gelegenen Venen darstellen und die Punktion und Injektion steuern (Abb. 3 und 4).

Wir empfehlen Behandlungszyklen von drei bis fünf Sitzungen in vierwöchigen Abständen alle zwei bis drei Jahre durchführen zu lassen, um eine Reduktion der Besenreiser zu erzielen. Wir führen fast immer ab der zweiten Sitzung Thrombektomien durch, um die Inzidenz von Hyperpigmentierungen zu reduzieren.

Grundsätzlich reichen eine Anamnese, eine körperliche Untersuchung und eine cw-Doppleruntersuchung des Venensystems und der Unterschenkelarterien aus, um die wichtigsten Kontraindikationen für die Besenreiserbehandlung auszuschließen. Spätestens bei schlechten Therapieergebnissen, Matting, Hyperpigmentierungen und ausgeprägten Skleroreaktionen (Indurationen und Hämatomen) empfehlen wir eine Farbduplexsonographie, um eventuell pathologische Refluxes im Besenreiserabflussgebiet auszuschließen.

Manchmal reicht es auch, oberflächliche Nährvenen, die nicht okkludiert wurden, mittels optischer Sehhilfen darzustellen und nachzusklerosieren, um Besenreiserareale aufzuhellen.

Varizen Im lateralen Oberschenkel- und Unterschenkelbereich und langstreckig verlaufende Nährvenen eignen sich besonders dafür, mit aufgeschäumtem Sklerosierungsmittel behandelt zu werden. Dies bietet eine effektive Alternative zur Flüssigsklerosierung und ermöglicht eine effektive Behandlung der lateralen Oberschenkelbesenreiser. Erfahrungsgemäß ist die Okklusion dieser Nährvenen eine wesentliche Grundlage für die effiziente Behandlung von Besenreisern. Fast jeder Besenreiser hat eine Nährvene, wenn man nur danach sucht.

Normalerweise erstellen wir individuell für jeden Patienten einen sogenannten Sklerosierungsplan, in dem wir festlegen, wie viele Sitzungen zur Behandlung der Besenreiser nötig sind. Die Kombination aus Schaum- und Flüssigsklerosierung ist aus unserer Sicht vorteilhaft, um Sitzungen einzusparen und das endgültige Resultat zu verbessern.



Abb. 1: Rupturgefährdete Varizen.

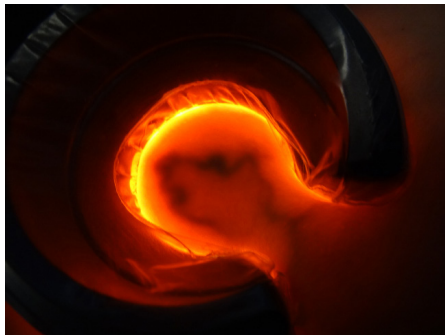


Abb. 3: Veinlite®-Mapping vor der Sklerotherapie.



Abb. 2: Nach Schaumapplikation von 3 ml 0,5%igem Polidocanol hergestellt nach der Tessari-Methode (Ratio 1+4).

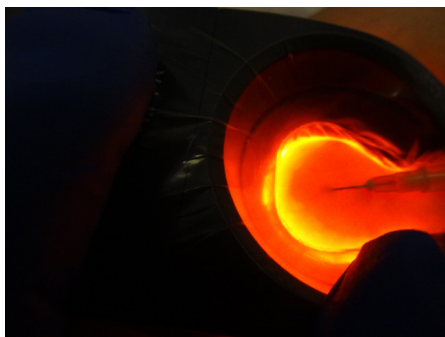


Abb. 4: Veinlite®-Mapping nach der Sklerotherapie.

Die Empfehlungen und Handlungsanweisungen nach der Sklerotherapie beruhen auf viel Erfahrung und wenig Evidenz. Wir haben 2015 einen Survey in der AG Sklerotherapie der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie per E-Mail initiiert. Zweck dieses Fragebogens ist es, ein wenig „Licht“ in die vielen teils dogmatischen „Ratschläge“ zu Bewegung, Reise, Sport, Sonnenbad und Sauna sowie Komedikationen, Thrombektomien, Kompression und Thromboseprophylaxe zu bringen. Auch versuchen wir der Besonderheit nachzugehen, warum die Sklerotherapie nur in den kalten Wintermonaten durch-

geführt werden soll. Die ersten Ergebnisse werden voraussichtlich bei den Bonner Venentagen in der Sitzung der AG Sklerotherapie 2015 vorgetragen werden.

Korrespondenzadresse

Dr. Univ. Parma Stephan Guggenbichler
Ambulantes BeinCentrum
Frauenstraße 17
80469 München
E-Mail: abcbeine@googlemail.com

