
Wie sind die Ergebnisse?

Die Sklerosierungsbehandlung kann die Ursache des Krampfadereidens, nämlich die zugrundeliegende Bindegewebschwäche nicht beheben. Daher ist es leider oft so, dass nach kürzere oder längerer Zeit neue Besenreisern oder Krampfadern an anderer Stelle entstehen. Eine regelmäßige Kontrolle möchten wir Ihnen daher empfehlen.

Häufig sind die sklerosierten Venen nach der Behandlung noch für einige Zeit als derbe Stränge zu tasten. Manchmal besteht auch noch für eine gewisse Zeit eine blau- oder braunverfärbung der Haut durch eine Einblutung nach der Behandlung (Hämatom). Diese Veränderungen gehen aber in aller Regel im Verlauf vollständig zurück, nur selten bleiben hierdurch Restbefunde bestehen.

Wer trägt die Kosten?

Da es sich bei den Besenreisern und retikulären Varizen in aller Regel um ein ästhetisches Problem, nicht jedoch um eine Krankheit im medizinischen Sinne handelt, wird die Behandlung nicht von den Krankenkassen übernommen.

Anders sieht dies aus im Falle einer Stammvenenvarikosis, welche die großen oberflächlichen Venen betrifft und zu entsprechenden Beschwerden oder Komplikation führt. In diesem Falle ist nach vorheriger Diagnostik meist eine operative Therapie durch einen Gefäßchirurgen erforderlich, welche dann auch von der Kasse getragen wird.

Vor der Behandlung von Besenreisern sind Untersuchungen erforderlich, die sicherstellen, dass keine Stammvenenvarikosis vorliegt und auch das tiefe Venensystem frei durchgängig ist. Diese Untersuchungen sind in der Regel als Kassenleistung möglich.

Je nach Befundausmaß sind in der Regel 3-5 Sitzungen erforderlich, wobei der Preis einschließlich Materialkosten je Sitzung bei etwa 25 Euro liegt.

Weitere Information finden sie auf unserer Homepage im Internet unter www.praxisunruh.de

Patienteninformation

Sklerosierungstherapie

Verödung von Krampfadern, Besenreisern
und retikulären Varizen

Praxis

Dr.med. Volker Unruh
Facharzt für Allgemeinmedizin und Phlebologie

Dipl.oec.med. Alexander Hoffmann
Facharzt für Allgemeinmedizin und Sportmedizin

Kasseler Str.22, 34414 Warburg, Tel.05641-2494

Neben der konservativen Kompressionsbehandlung und der Operativen Therapie der Krampfadern gibt es als zusätzliche Möglichkeit die Verödungs- oder Sklerosierungstherapie.

Sklerosierungsbehandlung - was passiert da ?

In die zu sklerosierende Vene wird ein Mittel eingespritzt, welches in der Venenwand eine Entzündung auslöst, die dazu führt, dass die Vene verklebt und somit stillgelegt wird (=verödet).

Welche Krampfadern können verödet werden?

Zur Sklerosierung/Verödungstherapie bieten sich an:

Besenreiservarizen:

Diese kleinste Form von erweiterten Venen befindet sich direkt in der Haut und ist häufig stark verästelt. Besenreiser schimmern oft blau-rötlich und sind im Allgemeinen ein kosmetisches Problem. Daher wird die Behandlung in der Regel auch nicht von der Krankenkasse übernommen und muß vom Patienten selbst bezahlt werden.

Retikuläre Varizen:

Diese dunkelblauen Äderchen sind netzartig und meist großflächig. Gelegentlich sind sie nur ein kosmetisches Problem, bei zunehmender Größe können sie jedoch Krankheitswert annehmen und z.B. zu juckenden Ekzemen führen.

Seitenastvarizen:

Dies sind defekte Seitenäste der oberflächlichen Stammvenen, die sehr unterschiedlich kaliberstark sein können. Je nach Lokalisation können sie unterschiedlicher Beschwerden machen.

Nicht geeignet für eine Verödungstherapie sind in der Regel die großen Stammvenen sowie die Verbindungsvenen vom oberflächlichen zum tiefen Venensystem (Perforanzvenen)

Welche weiteren Voraussetzungen sind erforderlich ?

Folgende Punkte sind wichtig:

- Sie dürfen nicht Schwanger sein
- Sie sind nicht schwerwiegend allgemein krank sein, z.B. dürfen sie kein Fieber haben.
- Sie sind nicht bettlägerig.
- Es besteht keine akute Schwellung oder Entzündung der Beine

- Es sind keine allergischen Reaktionen bei Ihnen auf das Verödungsmittel bekannt.
- Sie leiden nicht an arteriellen Durchblutungsstörungen.
- Sie sind ausreichend bewegungsfähig.

Wie läuft die Behandlung ab?

Das Verödungsmittel wird mit einer Spritze verabreicht, die Behandlung erfolgt ambulant in unserer Praxis. Je nach Befund sind in der Regel mehrere Sitzungen erforderlich, da pro Sitzung jeweils nur eine begrenzte Gesamtmenge des Verödungsmittels verabreicht werden kann. Dies hängt damit zusammen, dass ein Teil des Mittels in den Blutkreislauf gelangt und mit der weiteren Behandlung erst fortgefahren werden kann, wenn dieses abgebaut ist. Im Allgemeinen bieten sich Termine im Abstand einer Woche an.

Nach der Behandlung ist eine Kompression des behandelten Beines erforderlich. Dies erfolgt entweder durch einen Kompressionsverband oder einen medizinischen Kompressionsstrumpf. Dennoch sind sie nach der Behandlung normal belastbar und arbeitsfähig, gleichmäßige Bewegung zum Beispiel durch Spaziergehen ist sogar erwünscht.

Welche Komplikationen können Auftreten?

Die Verödungsbehandlung gilt generell als risikoarm, jedoch ist keine Behandlung frei von Risiken. Durch gründliche Voruntersuchung und Beratung versuchen wir das Risiko für Sie so weit wie möglich zu senken. Mögliche unerwünschte Folgen einer Verödungsbehandlung sind z.B.

- eine **schmerzhafte Entzündung** im Verlauf der verödeten Vene oder der Umgebung der Injektion. Hierbei handelt es sich um eine überschießende Reaktion auf das Verödungsmittel, die meist gut wie eine Venenentzündung behandelt werden kann.
- Eine **Braunverfärbung der Haut** im Bereich der Verödeten Vene durch Eisenablagerung aus dem Blut. Durch entsprechende Lagerung des Beines wird dies in der Regel vermieden.
- **Hautnekrosen**, also ein örtlich begrenzter Gewebsdefekt, können auftreten, wenn das Mittel in eine kleine Hautarterie gelangt. Die Heilung ist meist langwierig, jedoch tritt diese Komplikation bei exakter Technik nur sehr selten auf.
- **Allegische Reaktionen** auf das Sklerosierungsmittel oder die Verbandsstoffe sind äußerst selten jedoch wie bei allen anderen Medikamenten und Stoffen nicht ausgeschlossen.
- **Tiefe Venenthrombosen** durch ein Vordringen des Verödungsmittels in die tiefen Venen ist schon durch die geringe Menge und die geringe Konzentration des Mittels fast ausgeschlossen. Durch eine konsequente Kompression nach der Behandlung kann dieses Risiko weiter minimiert werden.