



Varizen (Krampfadern)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Krampfadern oder Varizen sind ein weit verbreitetes Krankheitsbild, das viele Patienten beschäftigt. Dieses Informationsschreiben gibt Ihnen eine Übersicht über die wichtigsten Aspekte der Krankheit, der Abklärung und der Therapie.

Symptome

Die Symptome sind vielfältig: schwere Beine, gegen den Abend zunehmende Beinödeme (Schwellungen) auf Knöchelhöhe, Spannen in den Waden, Schmerzen in den Beinen, allenfalls nächtliche Wadenkrämpfe und ruhelohe Beine. Diese typischen Symptome verstärken sich nach langem Sitzen oder Stehen und in der Wärme. Frauen empfinden diese Beschwerden vor Beginn des Zyklus verstärkt. Varizen stellen nicht nur ein rein kosmetisches Problem dar. Durch die chronischen Schwellungszustände in den Beinen entsteht ein Überdruck im Gewebe, was zu lokaler Minderdurchblutung führt. Dadurch wird die Haut geschwächt und geschädigt und neben der Schmerzhaftigkeit kann es schliesslich zu „offenen Beinen“ kommen.

Entstehung der Varizen

Die Venen sind die Blutgefässe die das Blut vom Gewebe zum Herzen zurücktransportieren. Der Rücktransport von den Beinen nach oben zum Herzen wird vor allem durch die Pumpfunktion der Muskulatur und die Venenklappen gewährleistet, die verhindern, dass das Blut in die falsche Richtung fliesst. Ca. 85% des Blutstroms der unteren Extremitäten fliesst über die tiefen Venen ab und nur 15% über die oberflächlichen. Varizen entstehen im oberflächlichen Venensystem, wenn die Klappen an der Mündung ins tiefe Venensystem nicht mehr dicht sind. Dann fliesst das Blut in die falsche Richtung und führt zur Stauung und Ausweitung der oberflächlichen Venen.

Eine krankhafte Ausweitung der Beinvenen ist häufig vererbt. Stehende und sitzende Tätigkeiten begünstigen ebenfalls die Bildung von Varizen. Daneben spielen auch noch andere Faktoren eine Rolle: Übergewicht, Bewegungsmangel und einengende Kleidung. Auch während der Schwangerschaft treten durch die „Weichmacherwirkung“ der Hormone vermehrt Varizen auf, die sich dann aber auch wieder zurückbilden können.

Daneben gibt es seltene Ursachen, die zu sog. sekundärer Varikosis führen, wie eine tiefe Venenthrombose oder Tumoren, die die Venen einengen. Die verschiedenen Ursachen werden auch verschieden behandelt.

Typen von Varizen

Man unterscheidet grundsätzlich die Stamm- und die Seitenastvarizen von den Besenreisern und retikulären Varizen (Netzvarikosis). Die ersteren erfordern aus medizinischen Gründen eine Operation, während die zweiten vor allem eine kosmetische Bedeutung haben.

Abklärung

Nach der Erhebung der Krankheitsgeschichte und der körperlichen Untersuchung kann man entscheiden, ob den Beschwerden ein Krampfaderleiden zugrunde liegt. Um das genaue Ausmass und das zugrunde liegende Hauptproblem des Venenleidens zu erfassen sind meist Venen-Spezialuntersuchungen nötig. Diese Untersuchung führt der Angiologe (Gefäss-Spezialist) durch. Er kann mit der Ultraschalltechnik (farbkodierte Duplexsonografie) völlig gefahrlos und schmerzfrei die Funktion der Venenklappen und die Durchgängigkeit des tiefen Venensystems sowie krankhafte Blutkreislaufabschnitte beurteilen und deren Krankheitswert abschätzen. Diese Befunde werden dann in einen genauen Behandlungsplan umgesetzt, auf der die Therapie beruht.

Konservative (nicht operative) Therapie

In vielen Fällen ist eine Operation gar nicht notwendig, sondern es genügt eine konsequent durchgeführte Kompressions-Therapie mit entsprechenden Strümpfen. Das wichtigste an dieser Behandlung ist aber die konsequente Durchführung. Ihr Arzt wird Sie in die meist notwendige Kompressionsbehandlung einführen und Ihnen entsprechende Spezialbinden oder Strümpfe verordnen.

Varizenoperationen

Mit der Operation werden die krankhaft erweiterten Venen des oberflächlichen Venensystems entfernt. Aufgrund der Ultraschalluntersuchungen werden nur die erkrankten Venenteile entfernt. Gesunde Venen werden belassen. Unmittelbar vor der Operation werden die zu entfernenden Krampfaderen eingezeichnet, allenfalls unter erneuter Zuhilfenahme der Dopplersonde. Die grossen Stammvarizen werden über etwas grössere Schnitte meist in der Leiste und unterhalb des Kniegelenks oder vor dem Innenknöchel, herausgezogen (sogenanntes Stripping). Kleinere Venen werden über 2-3 mm lange Mini-Stichinzisionen mittels feiner Häkchen entfernt.

Einmal entfernte Venen treten nicht wieder auf. Es können aber im Laufe der Zeit auch wieder andere Venen erkranken und sich erweitern. Nur mit einem korrekten Verhalten nach der Operation können solche erneute Erkrankungen vermindert werden. Da nur krankhafte Venen entfernt werden, entsteht durch die Operation oder die Verödung kein Nachteil. Nach der Operation fließt das Blut über das tiefe Venensystem zum Herzen zurück. Dazu ist es notwendig, dass das tiefe Venensystem einwandfrei funktioniert. Auch das wird dank der Duplexsonografie vor der Operation einwandfrei festgestellt.

Anästhesie

Die Varizenoperationen werden meist in rückenmarksnaher Anästhesie oder Allgemeinnarkose durchgeführt. Die Lokalanästhesie eignet sich für Seitenastvarizen, aber weniger für ausgedehnte Stamm- und Seitenastvarizen.

Komplikationen

Die Operationsrisiken sind in den Händen eines erfahrenen Chirurgen sehr gering. Die Hauptrisiken sind **Nachblutungen, Infektionen, Thrombosen (Blutgerinnsel), Wundheilungsstörungen, Beinschwellungen, Lymphfisteln**. Das Risiko, eine **Beinvenenthrombose** nach der Operation zu erleiden, kann durch Medikamente (tägliche blutverdünnende Spritze) und ausreichende Bewegung der Beine vermindert werden.

In etwa 10-15 % der Varizenoperationen können oberflächliche **Hautnervenäste** verletzt werden. Dies kann zu störenden brennenden Schmerzen und Sensibilitätsminderungen der betroffenen Hautareale führen. Meist bessern auch diese Beschwerden spontan nach einigen Wochen.

Eine Garantie für das erneute Auftreten neuer Varizen gibt es nicht. Vor allem sogenannte Perforansvenen (Verbindungsvenen zwischen oberflächlichem und tiefem Beinvenensystem) neigen zu **Rückfällen**, von denen aus sich wieder neue Krampfaderen ausbilden können. Auch in dieser Situation kann ein nochmaliger gezielter zweiter Eingriff sinnvoll und erfolgreich sein.

Nachbehandlung

Nach der Operation können die Patienten noch gleichentags wieder aufstehen und umhergehen. Allerdings ist man durch die Verbände etwas eingeschränkt und längere Spaziergänge oder sportliche Aktivitäten sind während den ersten 14 Tagen nicht möglich. Duschen ist ab dem ersten Tag nach Operation wieder erlaubt. Baden empfiehlt sich erst nach einer Woche.

Die ersten **Verbandswechsel** werden durch den Arzt vorgenommen. Nicht selten kommt es vor allem nach dem Stripping zu kleineren und auch grösseren **Blutergüssen** an den Beinen. Diese sind aber meist harmloser Natur und verschwinden nach 3-4 Wochen spontan. Es kann unter Umständen aber auch einmal 3-4 Monate dauern bis sich die Verhärtungen im Unterhautgewebe zurückbilden. Das Einmassieren einer Venencreme verkürzt die Heilungsdauer deutlich.

Die Entfernung der **Hautfäden** erfolgt nach 10-14 Tagen.

Die **Kompressionsstrümpfe** sind in den ersten 6 (-8) Wochen nach der Operation tagsüber konsequent zu tragen. Da sie einen gewissen Druck auf die Beine ausüben, ist das Tragen dieser Strümpfe etwas gewöhnungsbedürftig. Auch erfordert das Anziehen der Strümpfe in der ersten Zeit etwas Übung.

Die **Heilung der Wunden** und die **Ausprägung der Narbenbildung** können unterschiedlich verlaufen. **Verhärtungen** im Narbenbereich und im Fettgewebe der Unterhaut sind die Regel, verschwinden aber nach Wochen und Monaten von alleine. Infektionen sind selten und können meist durch Medikamente zum abklingen gebracht werden. **Frische Narben** sollten nicht der direkten Sonne ausgesetzt werden.