

Krampfadern in den Beinen: Was sind die Vor- und Nachteile der Sklerotherapie, auch im Vergleich zur operativen Behandlung?



Die Sklerotherapie zum Veröden von Krampfadern hat gegenüber einer operativen Therapie kurzfristige Vorteile wie zum Beispiel weniger Nebenwirkungen. Sie ist auf Dauer aber weniger effektiv als eine Operation.

Die Sklerotherapie zum Veröden von Krampfadern hat gegenüber einer operativen Therapie kurzfristige Vorteile wie zum Beispiel weniger Nebenwirkungen. Sie ist auf Dauer aber weniger effektiv als eine Operation.

Krampfadern ("Varizen" oder "variköse" Venen) sind Venen, die geschwächt oder geschädigt sind oder deren Klappen nicht so gut funktionieren, wie sie sollten. Die Venen sind für den Rücktransport des Blutes zum Herzen verantwortlich. Das bedeutet, die Venen müssen das Blut aus den Beinen über eine lange Strecke gegen die Schwerkraft aufwärts befördern.

Wenn die Venen nicht ausreichend funktionieren, können sie zu viel Blut enthalten und es entsteht ein hoher Druck auf die Gefäßwände, vor allem im Bereich der Waden. Dadurch schwellen die Venen an und können "varikös" werden. Variköse Venen sehen oft bläulich-violett und wulstig bis knotig aus. Nicht immer verursachen sie Beschwerden, es können aber Schweregefühl und Schmerzen in den Beinen sowie Juckreiz und nächtliche Krämpfe auftreten.

Krampfadern sind weit verbreitet: Wahrscheinlich kommen sie bei etwa einem von drei Erwachsenen oder bei sogar noch mehr Personen vor. Meist treten sie entweder an den Waden oder an den Innenseiten der Beine auf.

Mehr über Krampfadern und ihre Behandlungsmöglichkeiten finden Sie hier (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/index.332.de.html>), darunter auch Informationen über Anzeichen für ernsthaftere Venenprobleme. Diese sind allerdings nicht häufig. Viele Menschen lindern ihre Beschwerden durch Hochlagern der Beine oder durch Bewegung, und probieren Kompressions- bzw. Stützstrümpfe aus. Andere benötigen jedoch medizinische Hilfe, um ihre Varizen-Symptome zu lindern.

Zu den wichtigsten Therapiemöglichkeiten von behandlungsbedürftigen Krampfadern gehören die Sklerotherapie und der operative Eingriff. Die Sklerotherapie umfasst das Spritzen (die Injektion) einer flüssigen oder schaumigen Substanz, die eine Vernarbung und Verödung der betroffenen Venen bewirkt. Die Blutversorgung der Beine wird dadurch nicht beeinträchtigt, da der Körper das Blut durch andere, gesündere Venen umleitet.

Die Sklerotherapie wird im Allgemeinen zum Veröden kleiner oder mittlerer Krampfadern angewendet. Dabei

handelt es sich meist um die Beinvenen, die dicht unter der Haut liegen. Sie werden als "oberflächliche Beinvenen" oder "Saphenavenen" bezeichnet.

Während die Sklerotherapie die Venen verschließt, werden sie bei einer Operation vollständig entfernt. Wenn sich nach dem Eingriff oberflächliche kleine Krampfadern bilden, könnte man diese durch eine Sklerotherapie veröden.

Wissenschaftler der Cochrane Collaboration und des englischen "National Coordinating Centre for Health Technology Assessment" haben die Sklerotherapie zur Behandlung von Varizen untersucht. Es gibt mehrere Studien zur Injektions-sklerotherapie bei Krampfadern in den Beinen, allerdings nur wenige hochwertige. Das erschwert sichere Antworten auf viele der Fragen zur Sklerotherapie - und damit auch die Wahl zwischen den verschiedenen Krampfadertherapien, denn jede Behandlung weist ihre speziellen Vor- und Nachteile auf. Verlässliche Beurteilungen, die das Abwägen erleichtern, sind nicht möglich, solange keine besseren Informationen verfügbar sind.

Die Wissenschaftler kamen jedoch zu dem Schluss, dass die Sklerotherapie einigen Menschen mit oberflächlichen Krampfadern helfen kann, ihre Beschwerden zu lindern. Es gibt Hinweise, dass die Sklerotherapie langfristig weniger hilft als eine Operation. Auf der anderen Seite bietet die Sklerotherapie einige kurzfristige Vorteile: Sie könnte die Symptome zunächst besser und mit weniger Nebenwirkungen vermindern als die operative Therapie. Zudem können die Menschen nach einer Sklerotherapie anscheinend schneller wieder zur Arbeit gehen als nach einer Operation. Die Sklerotherapie selbst kann Schmerzen verursachen, diese lassen sich möglicherweise aber durch Zugabe eines Mittels zur örtlichen Betäubung zum Injektionswirkstoff verringern.

Als Sklerosierungsmittel bezeichnet man die Flüssigkeit oder den Schaum, die / der in die Venen injiziert wird. Es könnte wichtig sein, welche Art des Mittels verwendet wird. Die Wissenschaftler wiesen darauf hin, dass ein zu schwaches Sklerosierungsmittel die Venen nicht ausreichend schädigen könnte. Ein zu starkes Sklerotherapeutikum schädigt womöglich aber auch gesunde Blutgefäße. Zu den möglichen unerwünschten Wirkungen dieser Therapie zählen Hautverfärbungen und Narbenbildung, wenn das Sklerosierungsmittel zu hoch dosiert wird. Es ist nicht bekannt, ob bestimmte Sklerosierungsmittel besser wirken oder sicherer sind als andere. Sobald weitere Forschungsergebnisse verfügbar

werden, werden wir unsere Informationen aktualisieren.

In mehreren Studien wurden Möglichkeiten zur Unterstützung der Genesung nach einer Sklerotherapie untersucht. Zu diesem Punkt konnten die Wissenschaftler etwas verlässlichere Schlussfolgerungen ziehen. Im Allgemeinen werden die Beine der Patienten nach der Therapie entweder mit Bandagen umwickelt, oder die Venen durch Kompressionssocken oder -strümpfe unterstützt. Zum Bandagieren werden meist Kreppbandagen oder elastische Verbände eingesetzt, über das Bandageverfahren besteht bislang keine Einigkeit.

Auch hier fanden die Wissenschaftler sowohl Vor- als auch Nachteile. Bei Anwendung einer stärkeren Kompression - das heißt, wenn die Verbände oder Strümpfe einen stärkeren Druck auf die Venen ausüben - verrutschen die Verbände seltener. Eine festere Bandagierung ist für die Patienten aber unbequemer, und ob sie die Behandlungsergebnisse verbessern kann, ist bislang nicht nachgewiesen.

Die zweite offene Frage zur Bandagierung nach Sklerotherapie betrifft ihre Anwendungsdauer. Es wurden Studien zur kurzzeitigen (3 Tage bis zu 1 Woche) im Vergleich zur langzeitigen (zwischen 3 und 6 Wochen) Bandagierung durchgeführt. Den Forschern zufolge konnte eine Verbesserung der Behandlungsergebnisse durch eine längerfristige Bandagierung nicht nachgewiesen werden. Zudem fühlten sich die Patienten wohler, wenn sie nicht so lange feste Bandagen tragen mussten.

Glossar

Cochrane Collaboration

Die Cochrane Collaboration ist ein internationaler Zusammenschluss von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern, die sich zusammengetan haben, um in einzelnen Teams ("Cochrane Review Groups") zu medizinischen Fragen sogenannte systematische Übersichten (Reviews) zu erstellen, mit deren Hilfe wissenschaftlich begründete Aussagen über die Wirksamkeit medizinischer Therapien möglich werden. Zu diesem Zweck haben die Mitglieder der Cochrane Collaboration Methoden entwickelt, um systematisch und umfassend die verfügbaren Informationen über klinische Studien und die Wirksamkeit medizinischer Maßnahmen zu sammeln. Das Ziel der Cochrane Collaboration ist es, Ärztinnen, Ärzten, Patientinnen und Patienten wissenschaftlich fundierte Hilfen für informierte Entscheidungen zur medizinischen Versorgung zu geben und somit medizinische Entscheidungen insgesamt zu verbessern. Die deutsche Internetadresse der Cochrane Collaboration, auf der sich die Organisation selbst vorstellt, lautet www.cochrane.de.

Verödung

Sklerosierung, auch Sklerotherapie oder Verödung genannt, ist ein medizinisches Verfahren, um krankhaft veränderte Adern zu verschließen. Es wird zum Beispiel bei Krampfadern (Varizen) der Beine, der Speiseröhre oder des Afters (Hämorrhoiden) angewendet. Dabei wird eine Substanz in das betroffene Gefäß gespritzt, die eine lokale Entzündung der Gefäßwand hervorruft. Dadurch verkleben die Wände miteinander und die Ader wird auf diese Weise verschlossen.

Therapie

Als Therapie (von „therapeia“, griechisch: Pflege, Heilung) wird in der Medizin die Behandlung von Krankheiten, einzelnen Beschwerden oder Verletzungen bezeichnet. Genauer sind damit die einzelnen Maßnahmen zur Behandlung einer Erkrankung gemeint. Diese Maßnahmen umfassen beispielsweise eine Änderung der Ernährungsweise, die Einnahme von Medikamenten, Operationen oder Krankengymnastik. Das Ziel einer Therapie ist Heilung oder zumindest eine Verbesserung der Beschwerden.

Quellen

Michaels JA, Campbell WB, Brazier JE, MacIntyre et al. Randomised clinical trial, observational study and assessment of cost-effectiveness of the treatment of varicose veins (REACTIV trial). *Health Technology Assessment* 2006; 10: 13. [Volltext (URL: <http://www.hta.ac.uk/execsumm/summ1013.htm>)]

Rigby KA, Palfreyman SJ, Beverley C, Michaels JA. Surgery versus sclerotherapy for varicose veins. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2004, Issue 4. [Cochrane-Zusammenfassung (URL: <http://www.cochrane.org/reviews/en/ab004980.html>)]

Tisi PV, Beverley C, Rees A. Injection sclerotherapy for varicose veins. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2006, Issue 4. [Cochrane-Zusammenfassung (URL: <http://www.cochrane.org/reviews/en/ab001732.html>)]

Tisi P. Varicose veins. *Clinical Evidence* 2007; 10: 212.

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) obliegt von Gesetzes wegen die wissenschaftliche Bewertung des Nutzens, der Qualität und der Wirtschaftlichkeit von medizinischen Leistungen. Dazu gehören auch die Nutzenbewertung von Arzneimitteln sowie die Herausgabe von Gesundheitsinformationen für Bürger und Patienten.

Wissenschaftliche Basis dieser Gesundheitsinformation

Unsere Informationen basieren primär auf so genannten systematischen Übersichten. Um ein objektives Bild über eine medizinische Maßnahme zu erhalten, ist eine systematische Übersicht notwendig. Hierzu werden zunächst die relevanten Fragestellungen formuliert. Zu diesen Fragen werden Forscher dann alle Studien zu diesem Thema suchen und auswerten.

Eine Liste der berücksichtigten wissenschaftlichen Literatur dieser Gesundheitsinformation finden Sie unter www.gesundheitsinformation.de.

Hinweis für die Nutzer:

Diese Gesundheitsinformationen wurden vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) erstellt und veröffentlicht. Sie basieren auf der Bewertung der zum Zeitpunkt der Erstellung verfügbaren wissenschaftlichen Literatur und anderer Informationsquellen.

Gesundheitsinformationen des IQWiG werden ausschließlich für Patienten in Deutschland zur Verfügung gestellt. Die Informationen sollten nicht für die Erstellung eigenständiger Diagnosen verwendet werden, da sie eine Beratung zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient nicht ersetzen können und nicht ersetzen sollen.