

01.06.2024 Gefäßchirurgie

Varizen: Komplette Beinbehandlung mit der Sklerotherapie



ADVERTORIAL

Varizenbehandlung mit großem Potential für die Chirurgie

Die Sklerotherapie ist eine sichere und effektive Behandlungsoption und nach wie vor die einzige Methode, mit der alle Varizentypen erfolgreich therapierbar sind – einschließlich insuffizienter Stammvenen. Laut Leitlinien gilt die Sklerotherapie als Goldstandard für die Therapie von Besenreisern

und retikulären Varizen. Selbst bei Stammvenen wird die Sklerotherapie als eine gute Alternative zu den thermischen und operativen Verfahren beurteilt, insbesondere bei älteren und multimorbiden Patienten.

Indikationen in der chirurgischen Praxis

Die ultraschallgesteuerte Schaum-Sklerotherapie hat sich bereits in zahlreichen Studien als effektive und sichere Behandlungsmethode für Varizen der CEAP-Stadien C2 bis C6 erwiesen. Neben Stammvarizen werden auch Rezidivvarizen mehr und mehr sklerosiert. Eine vom Venenzentrum Freiburg unter Leitung der Gefäßchirurgin Dr. N. Kriechenbauer initiierte Studie bestätigt die hohe Verschlussrate bei Crossenrezidiven nach Sklerosierung. So konnte vier Wochen nach der ersten Behandlung mit Sklerotherapie bei 58,2 % der Probanden ein kompletter Verschluss und bei weiteren 30 % ein Teilverschluss der betroffenen Venen erreicht werden. Nach drei Monaten lag die Quote bei 77,7 % bzw. 13,6 %. Somit war die Schaum-Sklerotherapie in 91 % der Fälle erfolgreich. Eine zweite oder dritte Behandlung war lediglich bei 16 bzw. 17 Probanden erforderlich.¹

Zudem hat sich die ultraschallgestützte Schaumsklerosierung zur Therapie von Perforans- und Seitenastvarizen bewährt. Insbesondere nach der Behandlung der Stammvarizen mit thermischen oder chirurgischen Verfahren wird die Schaum-Sklerotherapie als sinnvolle Ergänzung für die Seitenäste und kleinere Varizen empfohlen.²

Effektiv, gut verträglich und kosteneffizient

Im Vergleich zu operativen und thermischen Methoden weist die Schaum-Sklerosierung einige Vorteile auf, da die minimalinvasive Methode unter anderem ohne jegliche Anästhesie auskommt und nach der Behandlung direkt wieder

den normalen täglichen Aktivitäten nachgegangen werden kann. Damit können selbst Risikopatienten wie adipöse, multimorbide, hoch betagte oder mit Antikoagulantien behandelte Patienten mit dem Verfahren erfolgreich behandelt werden.

Minimalinvasive Varizenbehandlungen wie die Sklerotherapie werden in der chirurgischen Praxis immer wichtiger, auch da sie patientenseitig zusehends nachgefragt werden und bei allen Varizentypen erfolgreich eingesetzt werden können.

Vor allem aber ist die Sklerotherapie die Methode der Wahl für C1-Varizen sowie Seitenastvarizen und bietet sich als alleinige Therapiemethode oder sinnvolle Ergänzung zu operativen und thermischen Methoden bei Stammvenen an. Aktuell gewinnt die Schaum-Sklerotherapie auch bei der Behandlung von Rezidivvarizen mehr und mehr an Bedeutung. Daher spielt die Sklerotherapie im Hinblick auf die Behandlung des kompletten Beins eine entscheidende Rolle, da nur mit der Sklerotherapie eine vollständige Entfernung aller Varizentypen gewährleistet werden kann.

Die Sklerotherapie bietet sich auch besonders für Berufstätige an, die Arbeitsunfähigkeitszeiten oder Immobilitäten vermeiden möchten.

Im Hinblick auf die Verbesserung der Lebensqualität ist die Schaum-Sklerotherapie selbst bei Stammvarizen ebenso effektiv wie operative oder thermische Verfahren.^{3,4} Die Inzidenz unerwünschter Ereignisse ist bei der Sklerotherapie laut Studiendaten verglichen mit anderen Methoden gering. Zudem ist die Sklerotherapie die kosteneffektivste aller Behandlungsmethoden.^{2,5} Es können insbesondere bei größeren Varizen mehrere Behandlungen notwendig sein, aber das nehmen die meisten Patienten aufgrund der Vorteile gerne in Kauf. Ein guter Grund mit der Sklerotherapie zu starten.

Die schonende Sklerotherapie ist auch besonders für Risikopatienten geeignet.

¹ Kriechenbauer N et al. Erste Ergebnisse der NeoSklero-Studie – Effektivität der Schaumsklerosierung bei Neoangiogenesen und Crossenrezidiven. Vasomed 33. Jahrgang_5_ 2021:169.

² De Maeseneer MG et al. European Society for Vascular Surgery (ESVS) 2022 Clinical Practice Guidelines on the Management of Chronic Venous Disease of the Lower Limbs. Eur J Vasc Endovasc Surg 2022;63:184-267.

³ Shadid N et al. Randomized clinical trial of ultrasound-guided foam sclerotherapy versus surgery for the incompetent great saphenous vein. Br J Surg 2012; 99 (8): 1062–70.

⁴ Rasmussen LH et al. Randomized clinical trial comparing endovenous laser ablation, radiofrequency ablation, foam sclerotherapy and surgical stripping for great saphenous varicose veins. Br J Surg 2011;98:1079-87.

⁵ Rabe E et al. for the Guideline Group. European guidelines for sclerotherapy in chronic venous disorders. Phlebology. 2014;29:338–54