

Informationsbroschüre für Patienten

Krampfaderleiden (Varikosis)

Klinik für Gefäßchirurgie, Marienhospital Osnabrück

Sehr geehrte Patienten,

Der Begriff Krampfadern stammt von dem mittelhochdeutschen Wort „Krummadern“. Es sind jedoch nicht nur geschlängelte, sondern auch erweiterte und in ihrer Funktion gestörte Venen. Durch die Erweiterung dieser oberflächlichen Venen kann es zu Beinschwellungen mit Spannungsgefühl, Krämpfen, Schmerzen und Juckreiz kommen. Im weiteren Verlauf sind auch Komplikationen wie Thrombosen, Haut- und Venenentzündungen oder auch offene Beine nicht ausgeschlossen. Diese Broschüre soll Ihnen häufig gestellte Fragen zur Behandlung von Krampfadern beantworten. Sollten Sie weitere Fragen hierzu oder auch zu anderen Gefäßerkrankungen haben, wenden Sie sich bitte jederzeit an uns.

Welche Formen von Krampfadern gibt es:

Der Mensch hat an den Beinen ein tiefes und ein oberflächliches Venensystem. Das Blut wird zu einem Großteil von dem tiefen Venensystem zurück zum Herzen transportiert. Bei der Krampfaderbildung ist in aller Regel zunächst nur das oberflächliche Venensystem betroffen. Die **Stammvarikose** betrifft meist die oberflächliche Vene an der Innenseite des Beines (Vena saphena magna) oder aber auch gelegentlich die oberflächliche Vene an der Rückseite des Unterschenkels (Vena saphena parva). Diese Form des Krampfaderleidens kann unbehandelt zu Komplikationen führen. Eine **Seitenastvarikose** liegt häufig in Kombination mit einer Stammvarikose vor. Eine **Besenreiservarikose** betrifft kleine erweiterte Venen in der Haut. Diese Form hat in aller Regel eine kosmetische Bedeutung, sie kann aber auch auf eine bisher nicht sichtbare Stammvarikosis hinweisen.

Welche Behandlungsformen gibt es:

Man unterscheidet konservative und operative Behandlungsmethoden. Mit welcher Methode im Einzelfall behandelt wird, hängt von verschiedenen Faktoren ab, die detailliert mit Ihnen besprochen werden.

Kompressionstherapie: Durch Kompression von aussen entsteht für die Muskulatur ein Widerlager, wodurch die Förderleistung der Muskel-Venenpumpe verbessert wird und die Symptome des Krampfaderleidens gelindert werden können. Eine dauerhafte Heilung ist durch Kompressionstherapie nicht zu erreichen. Die Strümpfe sollten individuell angepasst werden. Nach einer Varizenoperation sollten die Strümpfe noch etwa 4 Wochen getragen werden.

Medikamentöse Therapie: Es viele venentonisierende Mittel auf dem Markt, die jedoch die nun genannten Behandlungsmethoden nicht ersetzen können.

Operative Therapie: Die chirurgische Entfernung der Varizen hat das Ziel, die venöse Funktion zu normalisieren und zu erhalten. Eine Varizenoperation wird häufig ambulant durchgeführt. Die Varizen werden über kleine Schnitte dargestellt und dann über Sonden herausgezogen (Stripping) oder über kleine Einstiche entfernt (Miniphlebektomie, bei Seitenästen).

Veröden (Sklerotherapie): Mittels Injektion eines Verödungsmittels in die Varize wird ein Verschluss und eine bindegewebige Umwandlung der Vene erreicht. Diese Methode ist risikoarm und belastet den Patienten kaum, bevorzugt wird sie eingesetzt bei Seitenast- und Besenreiservarizen (kosmetische Gründe).

Lasertherapie/Radiofrequenztherapie: Neue Verfahren zur Behandlung der Stammvarikose, bei dem über eine Punktion eine Sonde in die Vene eingebracht wird und diese durch Laserstrahlen oder Radiofrequenzwellen verschlossen wird.

Was können Sie tun:

Duschen Sie die Beine möglichst kühl ab. Die optimale Wassertemperatur liegt bei 16°C. Bei Herzschwäche oder Arthrose sollten Sie vorher den Hausarzt fragen. Treiben Sie Ausdauersport wie Laufen, Radfahren und Schwimmen. Lagern Sie die Beine nachts etwas höher. Trinken Sie täglich, vor allem in der warmen Jahreszeit, mindestens 2 Liter Flüssigkeit. Tragen sie flache Absätze und gehen Sie öfter mal barfuß.