Was passiert mit dem Blut, wenn die Venen gezogen werden?

Die krankhaft veränderten Venen stören kontinuierlich die Funktion der gesunden Venen: sie „klauen" das Blut, welches die gesunden Venen Richtung Herz transportieren und lassen es wieder nach unten fließen. Indem man diese entfernt, entlastet man die gesunden Venen, sie müssen weniger Blut leiten. Ihr Körper hat bereits den richtigen Weg gefunden, wir entlasten ihn nur durch die Operation.

Welche Risiken gibt es?

Das Risiko einer Krampfaderoperation ist sehr gering. Die Narkose wird mit einem schonenden Schlafmittel durchgeführt. Nach der Operation wird es einzelne blaue Flecken geben. Eine erneute Operation, bei großen Blutansammlungen (Hämatome), ist sehr selten. Ebenso kommt eine Wundinfektion oder Wundheilungsstörung sehr selten vor. Thrombosen und Lungenembolien sind Raritäten: Durch das schonende OP-Verfahren können Sie sich sofort nach der Operation bewegen, das ist der beste Schutz vor einer Thrombose. Außerdem werden Sie durch eine Thrombosespritze nach der Operation geschützt.

Was muss ich nach der Operation beachten?

Nach der Operation müssen Sie für 2-6 Wochen einen Kompressionsstrumpf tragen. Duschen, ohne die Wunde stark einzuweichen, können Sie nach dem 3 Tag. Ihr Bein können Sie sofort belasten. Gehen Sie dies langsam an, es muss nicht sofort der lange Spaziergang

mit dem Hund sein. Hören Sie auf Ihr Bein, Sie werden merken, wie weit Sie gehen können.

Die Fäden werden 7 Tage nach der Operation entfernt, das kann bei uns, bei Ihrem Hausarzt oder bei einem niedergelassenen Venenspezialisten (Phlebologen) erfolgen.

Können Krampfadern wieder auftreten?

Prinzipiell ist das möglich. Da die Ursache der Krampfader nicht bekannt ist, können wir nur die beschädigten Venen entfernen, im weiteren Verlauf können andere Venen erkranken. Deswegen sollten Sie sich nach der Operation jährlich kontrollieren lassen. Sehr selten können sogar neue Krampfadern im Bereich der Leiste oder Kniekehle entstehen.
Hierfür stehen spezielle OP-Verfahren zur Verfügung, die wir Ihnen anbieten können.
Wiedereröffnung der alten Wunde und Anlage einer Absperrung aus Kunststoff (Recrossectomie und Barrierimplantation):
Dabei werden über die alte Narbe die neuen Krampfadern unterbunden. Danach wird ein feines, weiches Kunststoffplättchen eingenäht, um die Entwicklung neuer Krampfadern zu vermeiden.

Sinnvoll ist es, regelmäßig Sport zu treiben und langes Stehen ohne Bewegung zu vermeiden.

Kontakt

Katholische Kliniken im Märkischen Kreis
St. Elisabeth Hospital
Lehrkrankenhaus der Ruhr Universität Bochum

Hochstr. 63
58638 Iserlohn

W kkimk.de

Gefäßchirurgie

Prof. med. (Univ. Guilan)
Reza Banaei
Chefarzt
Facharzt für Gefäßchirurgie

Sprechstunden

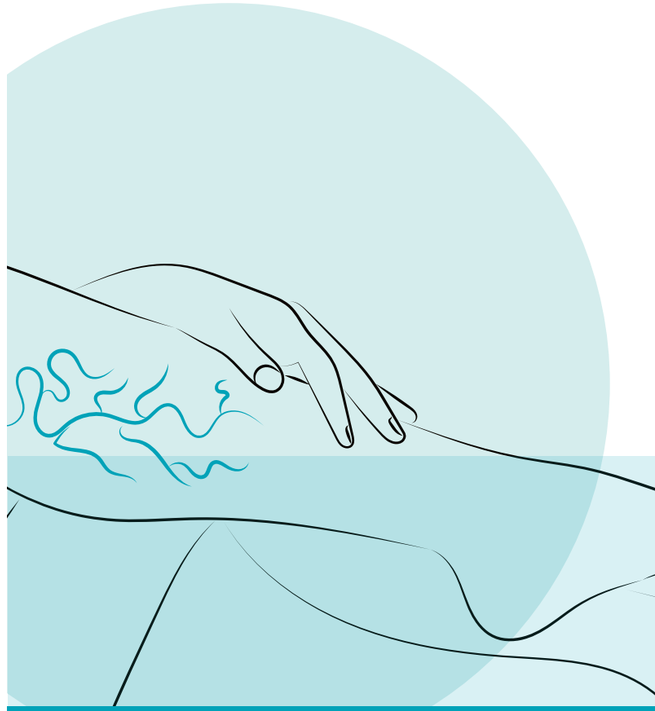
Mo, Di, Do	8.30 -15.30 Uhr
Mi	8.30 -12.30 Uhr
Fr	8.30 -14.00 Uhr

Weitere Termine nach Absprache.

Sekretariat
T 02371 78 1840
F 02371 78 1842
E gefaesschirurgie@kkimk.de

Katholische Kliniken im Märkischen Kreis

Lehrkrankenhaus der RUHR UNIVERSITÄT BOCHUM RUB



VARIZEN (Krampfadern)

Gefäßchirurgie

St. Elisabeth Hospital Iserlohn

Was sind Krampfadern (Varizen)?

Krampfadern sind unschöne, krankhafte Erweiterungen von oberflächlichen Beinvenen, die dann teilweise knotig, teilweise geschlängelt direkt unter der Haut verlaufen. Daher kommt auch der Name: er stammt aus dem lateinischen Wort „varix“, das heißt „Knoten“. Der deutsche Begriff „Krampfader“ leitet sich von dem mittelhochdeutschen Wort „Krummader“ her.

Krampfadern sind häufig: In der Bonner Venenstudie (2003) waren ca. 30% der Frauen und Männer betroffen.

Wie entstehen Krampfadern?

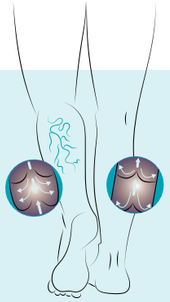
Damit das Blut im Stehen trotzdem Richtung Herz fließen kann, haben unsere Venen Venenklappen: sie sorgen dafür, dass das Blut nur nach oben fließt und sich nicht im Bein staut. Wenn die Venen sich krankhaft erweitern, können die Klappen nicht mehr richtig schließen, ein Blutstau ist die Folge.

Eine genaue Ursache ist nicht bekannt. Eine Vererbung ist häufig, besonders wenn beide Eltern betroffen sind, ebenso kann eine Schwangerschaft dazu führen. Stehende Tätigkeiten und Übergewicht können deren Entstehung begünstigen, es gibt aber viele sportliche schlanke Patienten, die ebenfalls Krampfadern entwickeln.

Müssen Krampfadern behandelt werden?

Einfache kleine Krampfadern sind zunächst ungefährlich. Wenn sie größer werden, hat man aber ein höheres Risiko für eine oberflächliche und dann auch für eine tiefe Beinvenenthrombose. Außerdem können Krampfadern stark bluten.

Mit fortschreitender Erkrankung kommt es schließlich zu einer chronischen Entzündung der Haut und des Bindegewebes: zunächst kommt es zu Juckreiz und Wadenkrämpfen in der Nacht, später zu einer chronischen Entzündung der Haut und des Unterhaut-Fettgewebes mit unschöner und schmerzhafter dunkler Verfärbung der Haut. Dies kann bis zu offenen Beinen führen (Ulzerationen).



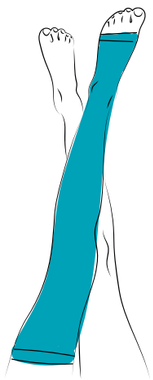
Ich habe Krampfadern, wie gehe ich vor?

Ihr erster Ansprechpartner ist Ihr Hausarzt. Sprechen Sie sie oder ihn an, dann wird die weitere Vorstellung in unserer gefäßchirurgischen Ambulanz veranlasst.

Mit einer Einweisung zur prästationären Abklärung lassen Sie sich einen Termin über unser Sekretariat geben unter der Telefonnummer: **02371 78 1840**.

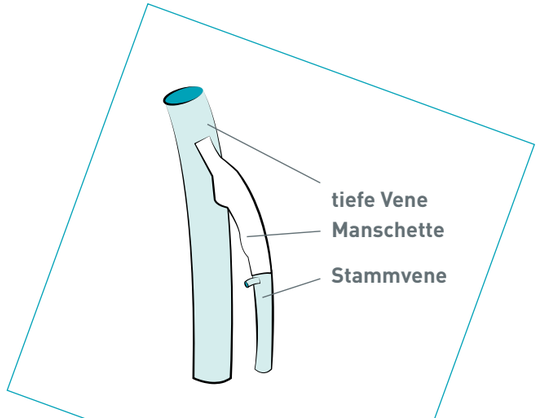
Wir beraten Sie gerne.

Wann sollen Krampfadern behandelt werden?



Einfache Krampfadern ohne Komplikationen (Blutung/Hautverfärbung/Thrombose/Beingeschwür) können zunächst mit einem Kompressionsstrumpf behandelt werden. Dieser kann nur die Entwicklung der Komplikationen verhindern, muss lebenslang getragen werden und alle 6 Monate erneuert werden. Die Krampfadern können aber trotzdem zunehmen.

Bei Patienten mit Komplikationen empfiehlt man jedoch eine Operation. Dabei werden die krankhaft veränderten oberflächlichen Beinvenen schonend entfernt oder sogar repariert.



Welche Operationsmethoden gibt es?

Reparatur der oberflächlichen Hauptvene (extraluminale Valvuloplastie)

Wir sind eine der wenigen Klinken deutschlandweit, die dieses schonende, venenerhaltende Verfahren anbietet (siehe unten links):

In ausgewählten Fällen kann bei einer Operation an der Hauptvene des oberflächlichen Venensystems eine Manschette wie ein innerer Kompressionsstrumpf angelegt werden. Dies wird über einen kleinen Leistenschnitt durchgeführt. Die Vene wird wieder enger und die Venenklappen funktionieren wieder.

Entfernung der Haupt- oder Nebenvene des oberflächlichen Venensystems (Crossektomie und PIN Stripping):
Über einen kleinen Leisten- oder Kniekehlenschnitt wird die Hauptvene schonend aus ihrem Lager gezogen.

Seitenastentfernung (Seitenastexhärese):
Über kleine (3-4mm) Schnitte werden die restlichen krankhaft veränderten Venen entfernt. Ein Heftpflaster oder eine feine Naht verschließt die Wunde.

Verödungstherapie:
Im Anschluss an die Operation können kleine verbliebene Venen, die über einen Schnitt nicht schonend entfernt werden konnten, mit einem speziellen Mittel gefüllt und verödet werden.