

INTERVIEW

VENEN IM FOKUS

Etwa 3,5 Millionen Schweizer haben leichte Venenbeschwerden. Darunter sind Krampfadern die häufigste Venenerkrankung: Jede zweite Frau und jeder vierte Mann ist laut dem Venenzentrum Venaesthetics Zürich davon betroffen. Der Phlebologe Dr. Stephan R. Koeflerli klärt über die Venenerkrankung auf.

BEAUTY FORUM: Herr Dr. Koeflerli, wie machen sich Krampfadern bemerkbar?

Häufig verursachen Krampfadern anfangs keinerlei Beschwerden. Manchmal zeigen sich erst feine bläuliche Venen (Besenreiser) oder geschlängelte, leicht prominente Venen. Manchmal ist nichts sichtbar, aber es besteht ein Schweregefühl, Müdigkeitsgefühl, später auch ein Ziehen und Schwellungsneigung, vor allem auch im Bereich des Sprunggelenks. Dann wäre es Zeit für eine phlebologische Untersuchung, bevor es zu Problemen oder Veränderungen in der Haut wie Pigmentierungen kommt.

In welcher Hinsicht unterscheiden sich Krampfadern von Besenreisern?

Die Besenreiser sind genauso Krampfadern, also sogenannte Varizen (nicht mehr funktionsfähige Venen). Der Unterschied zeigt sich lediglich in der Grösse, in der Lage im Gewebe und in der medizinischen Relevanz. Die Besenreiser liegen in der Haut und nicht wie die Krampfadern zwischen Haut und Muskulatur. Sie haben keine medizinische Relevanz und sind hauptsächlich ein kosmetisches Problem. Allerdings können sie Zeichen für ein medizinisch problematisches Leiden sein – in rund 50 Prozent der Fälle findet man auch krankhafte Stammvenen (die grössten oberflächlichen Venen sind häufig nicht sichtbar, aber trotzdem erkrankt).

Wann sollte man den Phlebologen aufsuchen?

Sicher, wenn sichtbare Krampfadern, seien es Besenreiser oder prominente, meist schon geschlängelte Venen, sichtbar werden. Auch Schwellungsneigung, Schweregefühl, ein Ziehen in der Wade oder Oberschenkelinnenseite, Pigmentierungen, aber auch ein Beissen oder Ekzeme im Bereich der Venen können Zeichen für ein fortgeschrittenes Krampfaderleiden sein.

Welche Komplikationen bringen Venenerkrankungen mit, wenn sie unbehandelt bleiben?

Durch die undichten Klappen und die erweiterten Venen fliesst das Blut an der Oberfläche viel langsamer zum Herzen zurück, was das Risiko für ein Blutgerinnsel (Verklumpung der Blutzellen) in den Krampfadern erhöht – eine sogenannte Venenentzündung (Phlebitis), wobei bei etwa 20 Prozent auch das tiefe Venensystem mitbetroffen ist, sodass auch ein Risiko für eine Embolie besteht und als Spätfolgen sogar offene Beine entstehen können. Durch den erhöhten venösen Druck in den oberflächlichen Venen kann es zu trophischen Haut- und Gewebeveränderungen kommen, die nicht mehr reversibel sind. Primär zeigen sich feine bläuliche Hautvenen und Schwellungsneigung, später Pigmentierung, Verhärtung des Unterhautgewebes und weiter fortgeschritten auch Ekzeme. Bei weiterem Fortschreiten kann es

zu offenen Beinen kommen (Ulcus cruris), die nur schwer zur Abheilung gebracht werden können. Ferner steigt bei einem ganz oberflächlichen Verlauf das Risiko für Blutungen bei Bagatellverletzungen, insbesondere bei bestehenden Varizenperlen (blaue, vorstehende, nadelkopfgrosse Knoten der Besenreiser), insbesondere an exponierten Stellen wie den Schienbeinen.

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Krampfader werden je nach Lokalisation, Grösse, Lage, Ausmass, Patient et cetera. behandelt. Wichtig ist vor allem, eine exakte Diagnose, die heutzutage durch eine Duplexsonografie/Ultraschall vorgängig bestimmt wird. Die Stammvenen können meist sowohl mittels endovenöser Thermoablation (Laser/Radiofrequenz) oder konventionell chirurgisch mittels Crossektomie und Stripping behandelt werden. Kurz bis mittelfristig sind diese Methoden ebenbürtig. Die Nebenäste (geschlängelte, oberflächliche Venen) werden mit Vorteil mittels Miniphlebektomien entfernt, welche ein besseres kosmetisches Resultat bringen. Die Schaumsklerotherapie ist möglich, aber bringt meist ein nicht so schönes kosmetisches Resultat, und auch die Erfolgsquote ist beim ersten Anlauf deutlich geringer. Auch nicht mehr funktionsfähige Verbindungsvenen (Perforansvenen – Verbindungen zwischen tiefem und oberflächlichem Venensystem) sollten mitbehandelt werden, idealerweise mit Unterbindung (häufig mittels Stichinzision oder kleinen Schnitten, die nach plastisch chirurgischen Methoden verschlossen werden und so nach ein paar Monaten nicht mehr oder kaum mehr sichtbar sind). Auch können die grossen, unschönen Krampfader an den Füssen mittels Miniphlebektomien oder Ministripping entfernt werden. Die Besenreiser werden normalerweise mittels Injektion einer alkoholischen Flüssigkeit verödet (Reizung der Innenwand der kleinen Venen, damit diese verkleben und kein Blut mehr durchfliesst und sie deshalb nicht mehr sichtbar sind). Eine Laserbehandlung funktioniert nur gut bei noch kleineren rötlichen Venen.

Darf bei Krampfadern ein Waxing oder Laserepilation durchgeführt werden?

Bei beiden Methoden wäre ich zurückhaltend. Das Waxing irritiert durch das Entfernen des Wachses natürlich die Haut. Direkt im Bereich von grossen, geschlängelten Venen würde ich eher darauf verzichten, sind schon Hautveränderungen – Pigmentierungen, Gewebsverhärtungen oder sogar Ekzeme – vorhanden ist davon ganz abzuraten. Auch wenn im Bereich der Besenreiser auch Varizenperlen vorliegen,

DER EXPERTE



DR. STEPHAN R. KOEFERLI

Seit über 20 Jahren befasst sich der Phlebologe ausschliesslich mit der Behandlung von Venenleiden, speziell der Venenchirurgie. Er war als Oberarzt und leitender Arzt am Venenzentrum Klinik Pyramide tätig. 2010 übernahm er das Venenzentrum Pyramide am See (heute Venenzentrum Venaesthetics Zürich).

besteht eine Blutungsgefahr. Das Problem der Laserepilation ist die Hitzeentwicklung im Gewebe, die eine Zunahme der Krampfader fördert. Auch die Bildung von lokalen Gerinnseln in den Krampfader wäre möglich. Aber auch das Rasieren hat Tücken, denn durch die unebene Hautoberfläche kommt es häufiger zu Schnittverletzungen.

Wann darf die Kosmetikerin nach einem Eingriff wieder behandeln?

Ausserhalb der Beine ist man nicht eingeschränkt. Nach Eingriffen darf man nach Abheilung der Wunden und Verschwinden der möglichen Blutergüsse die Haare wieder rasieren. Für Waxing, Laserepilation, Cellulitebehandlung et cetera. würde ich je nach Heilungsverlauf 4 bis 6 Wochen abwarten.

Inwiefern ist Rosskastanienextrakt bei Venenschwäche förderlich?

Die Rosskastanien wirken durch den Inhaltsstoff Aescin gut gegen Beschwerden bei Venenschwäche. Aescin hat eine Wirkung auf die Durchlässigkeit der Venenwände und vermindert so die Schwellungsneigung. Somit werden auch die dadurch entstehenden Beschwerden reduziert. Auch soll Aescin leicht entzündungshemmend und durchblutungsfördernd sein. Es gibt noch wirksamere Medikamente mit Flavonoiden oder Naftazon als Inhaltsstoffe, diese sind jedoch rezeptpflichtig. Alle diese Mittel bekämpfen die Beschwerden nur vorübergehend – sie können weder die Neubildung verhindern, noch die Krampfader heilen.

Tipps, wie man Krampfadern vorbeugen kann?

Leider kann man Krampfader nicht verhindern. Meist liegt eine erblich bedingte Veranlagung vor. In selteneren Fällen werden diese auch durch ein schlecht funktionierendes tiefes Venensystem verursacht (wegen tiefer Beinvenenthrombosen, Missbildungen der Venen et cetera). Wenn eine Veranlagung für Krampfaderbildung besteht, wird dies durch viele Faktoren gefördert oder auch verlangsamt. Wer die Bildung von Krampfader verlangsamen will, sollte auf Wärme (häufige Saunagänge, Vollbäder und Sonnenbaden) verzichten und gewisse sehr regelmässig ausgeübte Sportarten wie Krafttraining, Langstreckenläufe meiden. Ferner sind stehende Berufe, Schwangerschaften und Übergewicht Grund für eine raschere Ausbildung von Krampfader. Verlangsamen kann man dies, wenn alles oben Genannte nicht übertrieben wird. Das regelmässige Tragen von Kompressionsstrümpfen bei starker Belastung (stundenlanges Sitzen und Stehen) und regelmässige Bewegung helfen, dass sich weitere Krampfader langsamer ausbilden. Eine frühzeitige Behandlung der Krampfader ist ratsam, da die noch gesunden Venen durch die Krampfader nicht zusätzlich geschwächt werden.