

Ein Volksleiden mit vielen Gesichtern

Akute und chronische Venenerkrankungen: Wie sie entstehen, sich unterscheiden und zusammenhängen

Venenerkrankungen sind weit verbreitet. Laut Deutscher Venen-Liga zeigen sich bei neun von zehn Erwachsenen zumindest leichte Veränderungen der Beinvenen, meist in Form von sogenannten Besenreisern. Dabei handelt es sich nicht immer um behandlungsbedürftige Erkrankungen, sie können jedoch ein Hinweis auf eine beginnende Venenschwäche sein. Mit zunehmendem Alter wächst das Risiko für Häufigkeit und Schwere der Venenerkrankungen. Grundsätzlich unterscheidet man zwischen akuten und chronischen Venenleiden. Zu den akuten Formen zählt vor allem die Thrombose, während chronische Verläufe beispielsweise durch Krampfadern oder die venöse Insuffizienz geprägt sind. Zwischen beiden Krankheitsbildern bestehen enge Zusammenhänge: So können Krampfadern die Entstehung von Thrombosen fördern – aber auch der umgekehrte Fall ist möglich.

Thrombosen bilden sich häufig in den Beinvenen

Eine Thrombose ist das klassische Beispiel für eine akute Venenerkrankung. Sie entsteht, wenn sich ein Blutgerinnsel bildet und die Vene verstopft. Die Entstehung wird durch drei wesentliche Faktoren begünstigt (Virchow-Trias): eine Verlangsamung des Blutflusses, eine Verdickung (Gerinnungsstörung) des Blutes sowie Schäden an der Gefäßwand. Ein verlangsamter Blutfluss kann schon im Alltag entstehen, zum Beispiel bei stundenlangem Sitzen mit abgewinkelten Beinen. Langstreckenflüge und Bettlägerigkeit, zum Beispiel nach Operationen oder Brüchen, erhöhen das Risiko. Solche Situationen können dazu führen, dass die sogenannte Wadenmuskelpumpe nicht mehr aktiv ist, sodass das Blut in den Beinvenen langsamer zirkuliert. Typische Symptome einer Thrombose sind Schwellung, Schmerzen, Überwärmung und Spannungsgefühl im betroffenen Bein. Allerdings können die Beschwerden auch unspezifisch sein oder sogar ganz fehlen, besonders bei bettlägerigen Patienten. Eine Verschlimmerung ist die tiefe Venenthrombose (TVT), bei der sich das Blutgerinnsel in einer der größeren, tief in den Muskeln liegenden Venen bildet, meist im Bein. Eine gefährliche Komplikation der Thrombose ist die Lungenembolie, bei der sich ein Teil des Blutgerinnsels löst und über das Venensystem zum Herzen gelangt und sich dann in der Lunge verfängt. Laut Deutscher Venen-Liga sterben daran bundesweit immer noch jährlich 30.000 Patienten.

Die wichtigste diagnostische Methode ist die Ultraschalluntersuchung, mit der sich eine Thrombose in den meisten Fällen zuverlässig nachweisen oder ausschließen lässt. Nach Diagnosestellung muss umgehend eine Therapie eingeleitet werden. Üblicherweise wird Blutverdünnung begonnen. Hier gibt man entweder Heparin oder eine orale Blutverdünnung in Tablettenform. Begleitend sollte stets eine Kompressionsbehandlung erfolgen und nach dem Abschwellen der Beine eine Anpassung von Kompressionsstrümpfen (Klasse II oder III) vorgenommen werden. Zusätzlich therapeutisch empfohlen ist gezieltes Gehtraining und Hochlagern der Beine zur Besserung der Beschwerden.

Chronische Venenerkrankungen

Zu den häufigsten chronischen Venenleiden zählen Krampfadern. Dazu gehören oberflächliche Venenerweiterungen wie Besenreiser, aber auch größere Veränderungen wie Varizen. Ursache dafür ist eine Funktionsstörung der Venenklappen, die normalerweise den Blutfluss aus den Beinen zum Herzen unterstützen. Sie schließen nicht mehr richtig, sodass das Blut wieder zurückfließt und sich in den Beinvenen staut. Auf Dauer weiten sich die betroffenen Venen und sacken aus. Typische Beschwerden sind müde, schwere Beine, schmerzhaftes Schwellen, Schwere, Spannungsgefühl, Schmerzen nach längerem Stehen und Gehen sowie Wadenkrämpfe. Eine fortgeschrittene Form stellt



Von Besenreisern und Krampfadern bleibt im höheren Alter kaum jemand verschont.

Foto: Adobe Stock

die chronische venöse Insuffizienz (CVI) dar, die chronische Venenschwäche. Hier führt der andauernde Blutstau zu Veränderungen der Haut und des Gewebes mit bräunlichen Verfärbungen, schuppigen Veränderungen bis hin zu Ödemen. Tritt eine Verhärtung des Unterhautgewebes auf, bezeichnet man das als Dermatoliposklerose. In schweren Fällen kann es zu einer sogenannten Atrophie blanche kommen, einer Verdünnung der oberen Hautschichten bei Verschluss kleiner Hautgefäße. In der Folge kann Gewebe absterben. Dann kommt es zum gefährlichen „offenen Bein“ (Ulcus cruris). Dabei handelt es sich um eine offene Wunde am Unterschenkel oder im Bereich des Fußknöchels. Die Diagnostik erfolgt neben der körperlichen Untersuchung und Funktionstests vor allem

mittels Farbduplexsonografie zur Überprüfung des Gefäßsystems. MRT- oder CT-Untersuchungen können sich anschließen. Die Behandlung richtet sich nach dem Schweregrad der Erkrankung. Grundsätzlich unterscheidet man zwischen konservativen und operativen Maßnahmen. Um ein offenes Bein zur Abheilung zu bringen, ist eine fachgerechte Wundbehandlung notwendig. Die Kompressionstherapie ist die Basis jeder Behandlung, verbunden mit Bewegung. Kompressionsverbände und -strümpfe verbessern den venösen Rückfluss, lindern Beschwerden und fördern das Abheilen von Hautveränderungen und Wunden. Auch die Grunderkrankung muss beseitigt werden, bei einer Venenschwäche etwa die operative Versorgung der Krampfadern.

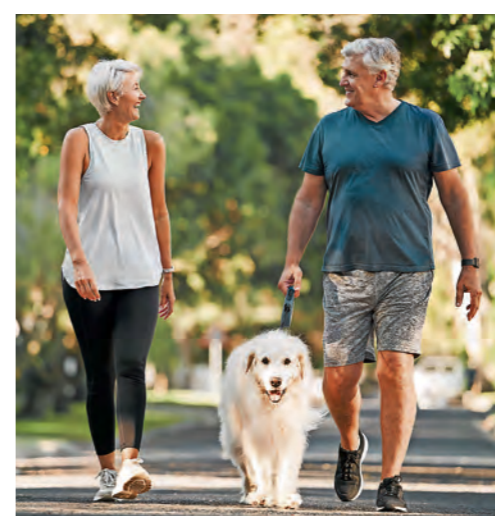
Susanne Hauck

Gesunde Venen

Mit Bewegung und gezielten Übungen aktiv vorbeugen

„Viel laufen und gehen, wenig sitzen und stehen!“ lautet der Ratschlag der Deutschen Venen-Liga e.V. Die Venen leisten täglich Schwerarbeit: Sie müssen das Blut aus den Beinen zurück zum Herzen pumpen. Damit das funktioniert, ist ein körpereigener Mechanismus notwendig: die sogenannte Muskelpumpe. Vor allem die Wadenmuskulatur übernimmt dabei eine zentrale Rolle. Bei jeder Bewegung zieht sie sich zusammen, drückt auf die Venen und unterstützt so den Blutfluss nach oben. Doch genau hier liegt das Problem moderner Lebensweisen. Langes Sitzen vor dem Computer, wenig Bewegung im Alltag oder stundenlanges Stehen führen dazu, dass diese natürliche „Pumpe“ kaum aktiviert wird. Das Blut staut sich in den Beinen, der Druck in den Venen steigt – Beschwerden wie schwere Beine, Schwellungen oder langfristig Venenerkrankungen können die Folge sein. Die gute Nachricht: Vorbeugung ist einfach und effektiv. Im Zentrum steht regelmäßige Bewegung. Besonders das Gehen gilt als wahres „Allheilmittel“ für

die Venen. Der Vorteil: Gehen lässt sich unkompliziert in den Alltag integrieren – sei es auf dem Weg zur Arbeit, beim Spaziergang oder in der Mittagspause. Ergänzend dazu bieten sich gelenkschonende Sportarten wie Radfahren, Wandern, Nordic Walking oder Tanzen an. Vor allem beim Radfahren sorgt die gleichmäßige, zyklische Bewegung der Beine für eine kontinuierliche Aktivierung der Muskulatur und unterstützt so effektiv den Rückfluss des Blutes. Neben Ausdauerbewegungen spielen auch gezielte Übungen eine wichtige Rolle. Besonders wirkungsvoll ist das Wadenheben: Dabei hebt man im Stand langsam die Fersen an, bis man auf den Zehenspitzen steht, und senkt sie anschließend wieder ab. Ebenso wichtig ist die Bewegung im Kleinen. Gerade bei sitzenden Tätigkeiten können regelmäßig kurze Aktivierungsübungen eingebaut werden. Fußkreisen, Zehen anziehen und strecken oder leichtes Wippen der Füße fördern die Durchblutung. Auch das Hochlagern der Beine zwischendurch hilft, den Druck in den Venen zu reduzieren. In den Sommermonaten empfiehlt die Deutsche Venen-Liga das Wassertreten in der freien Natur: Dabei wadet man – ähnlich wie ein Storch – durch kaltes Wasser, um die Durchblutung zu verbessern und zusätzlich die Wadenmuskelpumpe zu trainieren. Mit Blick auf die bevorstehende Reisezeit bieten sich zusätzliche Maßnahmen an. Wer lange im Auto unterwegs ist, sollte regelmäßige Pausen einlegen und sich die Beine vertreten. Im Bus oder Flugzeug ist ein Gangplatz ideal, um die Beine auszustrecken und zwischendurch kleine Mobilisationsübungen durchzuführen. Wichtig ist zudem, die Beine nicht übereinanderzuschlagen. Für Risikogruppen (wie Raucher, Schwangere, Übergewichtige, Frauen, die die Pille nehmen, Ältere, Menschen mit Krampfadern) oder bei sehr langen Strecken können Kompressionsstrümpfe sinnvoll sein, um den Blutfluss zu unterstützen und Schwellungen vorzubeugen. shau



Eine Runde mit dem Hund durch den Wald: Die Venen profitieren von täglicher Bewegung. Foto: Adobe Stock

Druck, der entlastet

Kompressionsstrümpfe verbessern den Blutfluss

Kompressionsstrümpfe gehören zu den wirksamsten Mitteln bei Venenerkrankungen wie Krampfadern. Ihr Wirkprinzip: Sie üben gezielten Druck auf das Bein aus und unterstützen so den Rücktransport des Blutes zum Herzen. Den Effekt bewirkt die abgestufte Kompression: Am Knöchel ist der Druck am stärksten und nimmt nach oben hin ab. Dadurch wird das Blut aktiv nach oben „geschoben“, statt sich in den Venen zu stauen. Kompressionsstrümpfe stabilisieren die Gefäße, verbessern die Zirkulation und helfen, Flüssigkeit aus dem Gewebe abzubauen. Beschwerden lassen oft spürbar nach, gleichzeitig kann das Fortschreiten der Erkrankung gebremst werden.

Entscheidend für die Wirkung ist die richtige Auswahl. Medizinische Kompressionsstrümpfe gibt es in unterschiedlichen Druckstärken, die je nach Schweregrad der Erkrankung gewählt werden. Die Kompressionsklassen werden in mmHg gemessen. Leichte Varianten (18–21 mmHg) eignen sich eher bei müden Beinen oder zur Vorbeugung, etwa auf Reisen oder während der Schwangerschaft. Medizinisch sehr häufig verordnet wird die Klasse II (23–32 mmHg), etwa bei Krampfadern oder nach operativen Eingriffen. Die Kompressionsklasse III (34–46 mmHg) ist für schwerere Erkrankungen gedacht, etwa nach Thrombosen, zum Abheilen von Ulcus cruris oder zur Behandlung der chronischen Veneninsuffizienz. Die höchste Kompressionsstärke IV (über 49 mmHg) wird bei schwersten Krankheitsbildern oder bei sehr schweren Lymphödemem eingesetzt. Welche Kompressionsklasse letztlich zur Anwendung kommt, entscheidet der Arzt nach der Diagnosestellung. Wichtig ist die richtige Passform: Nur ein gut sitzender Strumpf entfaltet seine Wirkung. Deshalb sollten die Maße idealerweise morgens genommen werden, wenn die Beine noch nicht geschwollen sind. Eine Herausforderung im Alltag ist oft das Anziehen. Da das Material eng anliegt, braucht es etwas Technik: Am besten wird der Strumpf zunächst bis zur Ferse auf links gedreht, der Fuß hineingesetzt und das Material anschließend Stück für Stück nach oben abgerollt. Hilfreich können Gummihandschuhe für besseren Halt sein, ebenso spezielle Strumpf-Anziehhilfen, die den Vorgang deutlich erleichtern. Moderne Kompressionsstrümpfe sind heute komfortabler und unauffälliger als früher. Verschiedene Längen (als Kniestrümpfe, Oberschenkelband oder als Strumpfhose), Materialien und Designs ermöglichen eine gute Anpassung an den Alltag. shau



Kompressionsstrümpfe bringen Linderung bei Venenleiden. Um Wirkung zu zeigen, müssen sie genau angepasst werden. Foto: Adobe Stock

URSACHEN FÜR DIE ENTSTEHUNG VON KRAMPFADERN

Krampfadern betreffen fast jeden dritten Menschen



v.l.n.r. Dr. Wißmüller, Dr. Häußler, FÄ Ballout, Dr. Beckmann, Dr. Drescher, Dr. Meyer

In der Dermatologie am Sendlinger Tor klärt Dr. Wißmüller auf: Frauen sind etwas häufiger betroffen als Männer.

Krampfadern betreffen etwa jeden dritten Menschen, wobei Frauen rund doppelt so häufig darunter leiden wie Männer. Die Entstehung von Krampfadern ist auf verschiedene Faktoren zurückzuführen, darunter eine genetische Veranlagung, hormonelle Veränderungen, Übergewicht, Bewegungsmangel sowie beruflich bedingtes langes Sitzen oder Stehen. Eine moderne, besonders schonende Methode zur Behandlung von Krampfadern stellt die endovenöse Lasertherapie mit dem ELVeS® Radial®-System dar. Im Unterschied zur klassischen Operation, bei der die erkrankte Vene mechanisch entfernt wird, erfolgt beim ELVeS-Verfahren der Verschluss der betroffenen Vene von innen. Unter Ultraschallkontrolle wird ein dünner Katheter in die Vene eingeführt. An der Spitze befindet sich eine Laserfaser, die radial, also ringförmig, Lichtenergie abgibt. Diese erzeugt eine präzise Wärmeentwicklung, durch die sich die Venenwand gezielt zusammenzieht und die Vene kontrolliert verschlossen wird.

Das umliegende Gewebe bleibt dabei geschont. Die verschlossene Vene wird anschließend auf natürlichem Weg vom Körper abgebaut. Das Verfahren erfolgt ambulant und kann je nach individueller Situation entweder unter örtlicher Betäubung oder in kurzer Vollnarkose durchgeführt werden. Die Patientinnen und Patienten können die Praxis nach dem Eingriff wieder verlassen. Durch den minimal-invasiven Zugang bleiben sichtbare Narben aus, was das Verfahren auch unter kosmetischen Gesichtspunkten attraktiv macht. Die Facharztpraxis Dermatologie am Sendlinger Tor in München ist auf diese Methode spezialisiert und als Venenzentrum zertifiziert. Mit über 8.000 erfolgreich durchgeführten Eingriffen im letzten Jahrzehnt verfügt das Team über umfassende Erfahrung auf dem Gebiet der modernen Venenheilkunde.



Dr. med. Esther Wißmüller
Tätigkeitsschwerpunkt
Venenerkrankungen (DGPL)

Unterstützt von einem eingespielten Team aus fünf weiteren angestellten Fachärztinnen, steht die Praxis für eine hohe Behandlungsqualität, persönliche Betreuung und medizinische Präzision auf höchstem Niveau. Vereinbaren Sie jetzt Ihren Beratungstermin in unserer Venensprechstunde.



Impressum
Verlag: Süddeutsche Zeitung GmbH, Hultschiner Straße 8 · 81677 München
Anzeigen: Christine Tolksdorf (verantwortlich), Anschrift wie Verlag
Texte: Susanne Hauck (verantwortlich), Station 19 – Die Content-Marketing-Agentur der teleschau – Landsberger Straße 336 · 80687 München
Gestaltung: SZ Medienwerkstatt
Druck: Süddeutscher Verlag Zeitungsdruck GmbH, Zamdorfer Straße 40 · 81677 München

ANZEIGENBERATUNG
Dieses Verlagsspezial hat Ihnen gefallen? Gerne informieren wir Sie über weitere Themenspeziale im Bereich Gesundheit.
Ihre Ansprechpartnerin: Emma Schmidbauer
+49 89 21 83 - 81 40
emma.schmidbauer@sz.de