

I'VE GOT YOU UNDER MY SKIN!

# KRAMPFADERN

**Vom K(r)ampf mit den Gefäßen**

**Die Bezeichnung Krampfadern als Überbegriff für die sogenannte Varikosis stammt vom mittelhochdeutschen Begriff „Krummadern“ ab und war ursprünglich gebräuchlich für unter der Haut sichtbare oder geschlängelte Adern. Diese sind im fortgeschrittenen Alter nicht selten und betreffen in unterschiedlichen Facetten etwa 60 Prozent aller Deutschen.**

Aus medizinischer Sicht besteht die Krux nicht aus der Unansehnlichkeit der geschwungenen blauen Linien unter der Haut, sondern in erster Linie im Funktionsverlust, der mit der zunehmenden Schlängelung einhergeht. Denn in erster Linie handelt es sich dabei um erweiterte Gefäße, die durch die Verbreiterung vornehmlich schwerkraftbedingt die Fähigkeit verlieren, das bodennahe Blut im Kreislauf wieder zum Herzen zurückzuführen. So verwundert es nicht, dass diese unschönen Hautverzierungen vor allem die unteren Extremitäten betreffen. Zum einen ist das bedingt durch eine abnehmende Elastizität der Venen im Alter und zum anderen durch die schwindende Kraft der sogenannten „Muskelpumpe“, die dadurch beschrieben ist, dass durch ständige Muskularbeit der Beine der Blutfluss zum Herzen gestützt wird. Diese Muskularbeit nimmt im Alter durch kontinuierliche Bewegungseinschränkung aufgrund von Begleiterkrankungen wie Gelenkbeschwerden und insgesamt mangelnde Beweglichkeit ab. Zusätzlich vorhandene Venenklappen werden schwächer und können einen zunehmenden Rückstau zusätzlich nicht mehr abfangen. So staut sich ein guter Anteil des Blutflusses kontinuierlich in die dem Boden zugeneigten Körperteile zurück. Zum Teil kommt es zudem partiell zu einer Strömungsumkehr, und das Blut zirkuliert vermehrt in kleinen Gefäßen, die eigentlich nicht für den Rückfluss zuständig sind. Die betroffenen Venen weiten sich, um die Mengen an nicht transportierbarem Blut weiterhin fassen zu können, und werden als Krampfadern sichtbar.

## Einteilung in Schweregrade

Man bezeichnet die durch eine Bindegewebsschwäche bedingte Varikosis als primäre Form. Diese kann befördert werden durch Östrogene, weshalb in erster Linie Frauen betroffen sind. Vor allem in der Schwangerschaft kommt es zu erhöhten Spiegeln dieses Hormons, sodass sich eine Varikosis gerne nach einer Schwanger-

schaft als Problem manifestiert. Aber auch Männer sind von dieser angeborenen Schwäche betroffen, die sich vor allem durch Alter, Übergewicht und Rauchen kontinuierlich verschlechtern kann. In die sekundäre Form der Varikosis werden Krampfadern eingeordnet, die durch eine Abflussbehinderung wie durch Thrombosen oder Tumoren bedingt sind. Eine weitere Unterteilung erfolgt nach dem betroffenen Venensystem. Hier unterscheidet man zwischen Venenschwächen, die die Stammvenen oder deren Seiten- oder Durchtrittsäste betreffen, und Unterformen, die kleinere, für den Blutfluss weniger wichtige Venen betreffen – die in der Unterhaut liegenden retikulären Venen oder die sehr dünnen und oberflächlich liegenden Besenreißer.

Die Einteilung nach Stadien erfolgt anhand von gleichzeitig bestehenden Beschwerden. Während Krampfadern im Stadium I keine nennenswerten Probleme verursachen, werden im Stadium II Juckreiz, Beinschwere, Schwellneigung, Krämpfe und rezidivierende dumpfe Schmerzen beschrieben. In beiden Stadien haben sich noch keine Folgen für die umliegenden Systeme entwickelt. Ab Stadium III kommt es neben den in Stadium II beschriebenen Unannehmlichkeiten oft zu wiederkehrenden schmerzhaften Beinschwellungen, störenden Hautbeschwerden, offenen Hautwunden und zu oberflächlichen, tiefen Thrombosen. Im Stadium IV treten noch dazu offene Hautwunden durch den Funktionsverlust der leitenden Gefäße auf. Ab Stadium II kann eine Therapie in Erwägung gezogen werden.

## Konservative Therapiemöglichkeiten

Mittels unterschiedlicher, vornehmlich ultraschallgeführter Verfahren kann die Einordnung und Ausprägung des Venenleidens analysiert und passend therapiert werden. Die konservativen, nicht operativen Heilmethoden, stehen auf zwei Pfeilern: der Kompression und der zusätzlichen Anwendung von topischen, an den betroffenen Stellen auf die Haut aufgetragenen, sowie oral eingenommenen Substanzen.

Bei der Kompression sind unter- oder Oberschenkellange Strümpfe oder Strumpfhosen das Mittel der Wahl. Wichtig sind dabei eine optimale Passform nach Maß, das richtige Material und ein konsequentes Tragen. Während sich bei der Auswahl der topischen Me-

dikamente die pflanzlichen Extrakte aus Rosskastanie, Mäusedorn und rotem Weinlaub oder oral einzunehmende homöopathische Substanzen wie Aesculap hippocastanium, Arnica oder Hamamelis durchgesetzt haben, bleibt ihre Wirksamkeit trotzdem umstritten. Ihr positiver Einfluss auf die Vorgänge im schwachen Gefäß scheint im Vergleich zur langsam abnehmenden Elastizität und der Schwerkraft zwar vernachlässigbar, aber nicht ganz zu verachten.

### Operative Therapiemöglichkeiten

Wenn der Strumpf versagt, bleibt nur die operative Variante. Das „Veröden“ im Sinne einer Injektion einer gewebszersetzenden Substanz in das Innere des betroffenen Gefäßes bleibt lediglich den zuvor beschriebenen, kleinen, eher oberflächlich verlaufenden Venenvarianten vorbehalten. Durch das Injizieren von z.B. Macrogollaurylether in das Gefäß kommt es zu einer fortlaufenden Gefäßverletzung im Inneren der Gefäßwände. Im Anschluss muss das behandelte Gebiet konsequent komprimiert werden, um ein Verkleben der verletzten Wände und damit letztlich den gewünschten Gefäßverschluss zu verursachen.

Sind größere Gefäße betroffen, hilft nur ein wirklicher Eingriff ins Venensystem. Beim „Stripping“ werden die erkrankten Anteile einer betroffenen Vene auf eine Sonde aufgefädelt und dann aus dem Gefäßbett herausgerupft. Betroffene Anschlüsse an andere Äste müssen zuvor operativ unterbrochen werden. Eine Entfernung betroffener Venen kann zudem durch einen bloßen „Schnitt“ oder durch das „Shaving“, das Herausfräsen durch ein spezielles Endoskop, erfolgen. Auch eine Verödung ist bei größeren Gefäßen möglich - durch Hitze mit Hilfe einer Lasersonde oder Radiowellen, die ebenfalls von einer Sonde abgegeben werden. Die Sonden erhitzen die Gefäßwand von innen, und die „überhitzten“ Gefäßwände werden durch starke Kompression zum Verkleben gebracht. Die zweitgenannte Methode hat sich als die schonendere und sicherere Variante etabliert und kann vom Operateur auch ambulant oder in örtlicher Betäubung vorgenommen werden. Auch die Anwendung von Kälte im Rahmen der „Kryochirurgie“ gehört zu einer etablierten Operationsvariante.

### Keine Blöße in der Nachsorge

In allen Fällen ist im Weiteren eine konsequente Kompression und ausreichende Bewegung zur Vermeidung einer erneuten Verschlechterung im Venensystem und zum Verhindern des Auftretens erneuter Komplikationen unabdingbar. Die allseits (vor allem bei älteren Damen im Schwimmbad bekannten) Stützstrümpfe im knalligen Hansa-Plast-Rosa sind mittlerweile von einem üppigem Sortiment an zeitgemäßen Strumpf- und Strumpfhosenvarianten in allen Farben und Formen abgelöst worden. Man muss sich als Betroffener also vor allem zu warmen Jahreszeiten keine Blöße mehr als Krampfaderpatient geben, sondern kann die Modelle mittlerweile als nicht immer ultimatives, aber meist nicht störendes Accessoire dauerhaft tragen. Lassen Sie sich diesbezüglich jederzeit beim Sanitätshaus Ihrer Wahl beraten.

Wie Sie sehen, sind Sie mit Krampfadern nicht entstellt, sondern einer von vielen Mitbetroffenen und es gilt das Beste aus dieser „Zivilisationskrankheit“ zu machen. Natürlich auch immer mit dem Gedanken im Kopf, dass einen schönen Menschen natürlich sowieso nichts entstellen kann.

**In diesem Sinne, bleiben Sie so schön wie Sie sind und zusätzlich vor allem eines: gesund!**

**Ihr Praxis-Team,  
Dres. Lehmann & Kollegen**



DRES. LEHMANN & KOLLEGEN



DRES. LEHMANN & KOLLEGEN

Regensburger Str. 29 | D-93138 Lappersdorf  
Tel.: +49 (0)941 81765 | Fax.: +49 (0)941 81774  
[www.hausarzt-lappersdorf.de](http://www.hausarzt-lappersdorf.de)

SPRECHZEITEN UND TERMINE | Bitte vereinbaren Sie mit uns einen Termin.

MO   07:00 - 20:00 Uhr	DI   07:00 - 18:00 Uhr
MI   07:00 - 18:00 Uhr	DO   07:00 - 18:00 Uhr
FR   07:00 - 13:00 Uhr	SA   09:00 - 11:00 Uhr

(Notfallsprechstunde)

