

Brauchen wir einen hohen Druck für die Wirkung des Medizinischen Kompressionsstrumpfes?

W. Blättler
Richterswil, Schweiz

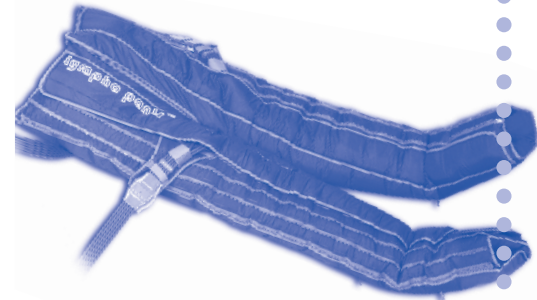
▲ Die Kompressionstherapie mit Verbänden bei Beinleiden jeder Art stellt eine Kunst dar. Sie ist als solches bezüglich ihrer Wirkungsweise schwierig zu hinterfragen und dennoch oder gerade deswegen eine der *raisons d'être* der

Phlebologen. Die Wirkung von Medizinischen Kompressionsstrümpfen (MKS) ist grundsätzlich viel einfacher zu erforschen. Aber leider wurden Axiome zu Dogmen erhoben, welchen kaum nachgelebt wird: Die meisten Patienten wer-

Lympha Press® Lympha Wave® 12-Kammer-System

OPTIMALE INTERMITTIERENDE
KOMPRESSION FÜR
LYMPH- UND LIPÖDEME

- Behandlungszyklus 30 Sekunden für die schonende Therapie
- 48 Manschettensvarianten, jeweils 3-fach größenverstellbar
- einteilige, größenverstellbare Jackenmanschette
- einteilige, größenverstellbare Hosenmanschette



Phlebo PRESS® 4-Kammer-System

OPTIMALE INTERMITTIERENDE
KOMPRESSION FÜR
VENÖSE ÖDEME

- Beinmanschetten mit vier einzeln druckkontrollierten Kammern

OPTIMALE KONZEPTE FÜR DIE
ENTSTAUUNGSTHERAPIE

Wenn Preis, Leistung und Service die Therapie-Entscheidung bestimmen:



villa sana

Villa Sana GmbH & Co.
medizinische Produkte KG

Hauptstraße 10
91798 Weiboldshausen

Tel.: 0 91 41 / 85 46-0

Fax: 0 91 41 / 85 46-26

www.villa-sana.com

Email: kontakt@villa-sana.com

19. Bonner Venentage

den mit MKS Klasse II behandelt, ungeachtet der Art und Schwere ihrer Erkrankung. Für dieses Exposé wurden vorwiegend Befunde klinischer Studien ausgewählt mit dem Ziel, Überlegungen zum besseren Einsatz von MKS auszulösen.

Ein Irrtum in den MKS-Leitlinien der DGP

In den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie (DGP) steht geschrieben: „... dass (der MKS) einen gleichmäßigen Druck auf die Extremität ausübt.“ Ein MKS tut das nicht. Vielmehr hängt der Andruck vom lokalen Beinradius ab und der ist – über den Längs- und Querschnitt betrachtet – nicht nur in Ruhe unterschiedlich, sondern auch sich ändernd bei Muskelaktivität und durch den Andruck selbst. Ein MKS hat also einen Massageeffekt auf das Gewebe. Dieser ist kaum untersucht, aber quantitativ wahrscheinlich von erheblicher Bedeutung.

MKS bei gelegentlichen Beinbeschwerden

Eine Metaanalyse randomisierter Studien hat gezeigt, dass Menschen mit gelegentlichen Beinbeschwerden (C_{0s} - C_3) vom Tragen leichter MKS (≤ 20 mmHg) erheblich profitieren. MKS mit einem höheren Andruck bringen keine besseren objektiven Resultate, haben aber mehr unerwünschte Nebenerscheinungen. Eine kontrollierte Cross-over-Studie bei Angestellten von Coiffeur-Salons hat ergeben, dass leichte MKS nicht nur Schmerz und Schwellung reduzieren, sondern auch Depressivität, Schlafstörungen und Gefühle, unattraktive Beine zu haben. Probanden, welche in den drei ersten Wochen der Studie ohne MKS auskommen mussten, das heißt auf diese warteten, zeigten ebenfalls eine signifikante Reduktion ihrer Beschwerden, ja sogar eine Reduktion ihrer Beinumfang. Interessanterweise waren diese Variablen unabhängig voneinander. Offenbar hat schon die erklärte Absicht, Beinbeschwerden durch MKS zu behandeln, einen positiven Effekt. Das Phänomen ist bisher nicht weiter untersucht, sollte aber die Wirkung der Kompressionstherapie in einem breiteren Rahmen sehen lassen, vielleicht in einem neurobiologischen.

MKS bei der Akutbehandlung der tiefen Beinvenenthrombose

Es entspricht der langen Erfahrung der Phlebologen, dass MKS, in Kombination mit Gehen, die Symptome einer akuten tiefen Beinvenenthrombose (TVT) schnell beseiti-

gen. Die Schmerzen sind Ausdruck einer entzündlich bedingten, unter Therapie schnell reversiblen Druckerhöhung im Muskelkompartiment des Unterschenkels. In einer randomisierten Studie führte das Tragen von MKS (23-32 mmHg) zwar zu einem schnelleren Abklingen der Symptome aber – entgegen der Hypothese – zu einem verzögerten Abbau der Thrombose. Da die Kompression auf die Wade erfolgte, die Bestimmung der Thrombusmenge aber am Oberschenkel, muss ein systemischer Wirkmechanismus angenommen werden.

MKS beim Ulcus cruris

Es gibt viele persönliche Meinungen, aber nur wenige vergleichende Untersuchungen zum notwendigen Andruck. In unsern Studien zeigten initiale Andrucke von 30 respektive 50 mmHg den gleichen Erfolg bezüglich Schmerzabnahme und Heilung. Eine Metaanalyse ergab eine durchschnittlich schnellere Ulkusheilung mit MKS-Systemen, welche eine Druckreduktion in der Nacht erlaubten – und zwar unabhängig von der Ulkusgröße. Ein großer Unterschied wurde allerdings bei Menschen mit dem Polymorphismus H63D des Hämochromatosegens gefunden: Bei ihnen führte hoher Andruck zu keiner Heilung.

Fazit

Die Beispiele zeigen die Vielfalt der Effekte der Kompressionstherapie. Deren Untersuchung ist blockiert durch unvollständige pathophysiologische Vorstellungen und einschränkende Vorschriften für die Herstellung von MKS. Leider basiert die Erstattungsfähigkeit durch die Krankenkassen auf textil-technischen Bedingungen und nicht auf durch klinische Studien erhärteter medizinischer Erfahrung.

Literatur beim Autor.

Korrespondenzadresse

Dr. med. Werner Blättler
Einsiedlerstrasse 8
CH-8820 Wädenswil
Schweiz
E-Mail: w.blaettler@gmail.com

