

# Kompression und tiefe Venenthrombose – Eine gefäßmedizinische Untersuchung aus der Praxis

*P. Ouvry, A. C. Arnoult, C. Genty, J. P. Galanaud, J. L. Bosson*

*(Le groupe de travail maladie thromboembolique veineuse de la Société française de médecine vasculaire)*

## ▲ Einführung

Der Einfluss eines schweren postthrombotischen Syndroms (PTS) auf die Lebensqualität ist vergleichbar mit einer Krebserkrankung oder auch einer schweren Herzinsuffizienz. Zudem erzeugt das PTS beträchtliche sozioökonomische Kosten.

Das Tragen einer elastischen Kompression nach einer tiefen Venenthrombose (TVT)

Referat zu:

**Compression therapy and  
deep-vein thrombosis:  
a clinical survey.**

Journal des Maladies Vasculaires  
2012;37(3):140-145.

verringert die Gefahr eines postthrombotischen Syndroms um die Hälfte. Die Anwendung der Kompressionstherapie kann von einem Arzt zum anderen sehr unterschiedlich erfolgen. Diese Untersuchung hat sich zum Ziel gesetzt, die unterschiedlichen Verschreibungspraktiken der französischen

Gefäßmediziner zu dokumentieren.

Art der Kompressionstherapie	n/N	%
initial		
Kompressionsstrümpfe	426/743	57,3 %
Bandage abnehmbar	256/743	34,5 %
Bandage fixiert	61/743	8,2 %
Wenn Bandage: ersetzt durch Strumpf?		
nein	24/310	7,7 %
ja	286/310	92,3 %
Falls Ersatz: Wiedereinbestellung des Patienten zum Zeitpunkt des Ersatzes?	151/284	53,2 %
Wurden zu irgendeinem Zeitpunkt Strümpfe verordnet?	712/743	95,8 %
<b>Kompressionsklasse</b>		
Klasse II 15-20 mmHg	455/708	64,3 %
Klasse III 20-36 mmHg	251/708	35,5 %
Klasse I <15 mmHg	1/708	0,1 %
Klasse IV >36 mmHg	1/708	0,1 %
<b>Art der Bandage</b>		
Langzug	161/253	63,6 %
Mittelzug	68/253	26,9 %
Kurzzug	20/253	7,9 %
andere	4/253	1,6 %
<b>Art der Bandage</b>		
selbstklebend	48/60	80,0 %
kohäsiv	11/60	18,3 %
andere	1/60	1,7 %

Tab. 1: Art der Kompressionstherapie in der akuten Phase der tiefen Venenthrombose.

## Methode

Es wurde ein Fragebogen an alle Ärzte gesandt, die Mitglied der Französischen Gesellschaft für Gefäßmedizin zwischen 2009 und 2011 waren.

## Ergebnisse

761 Mediziner haben den Fragebogen beantwortet. Über 94% der Ärzte verschreiben systematisch eine Kompression im Zusammenhang mit der Diagnose einer TVT. Die Art der Kompression ist in Tabelle 1 zusammengefasst. Was die Verschreibungsmodalitäten betrifft, so nehmen nur 10% der Mediziner die Maße in der Praxis. Die Anmessung findet in der Mehrzahl der Fälle bei einem

Apotheker oder in einem darauf spezialisierten Orthopädiezentrum (in 96% der Fälle) statt.

Nach Beendigung einer Antikoagulationstherapie wurde die Kompressionstherapie in 81,4% der Fälle weitergeführt. Außerdem beeinflussen die Ergebnisse einer Dopplersonographie in 85,9% der Fälle die Dauer der Kompressionsbehandlung. So bewegt auch die Existenz eines tiefen sekundären Refluxes 85,2% die Ärzte dazu, die Dauer der Kompressionstherapie zu verlängern.

52,7% der Gefäßmediziner haben sich im Rahmen ihrer Weiterbildung hinsichtlich Verschreibung von Kompressionstherapien ausbilden lassen.

Unter den Berufsgruppen, die der Gefäßmedizin nahe stehen, sind die, die am häufigsten genannt werden, die Apotheker (89,5%), der behandelnde Arzt (88,7%), die Krankenschwestern (86,7%), die Krankengymnasten (82,0%) und die Krankenpflegehelfer (80,2%).

## Schlussfolgerung

Die französischen Gefäßmediziner verschreiben in der Regel die Kompressionsbehandlung in der akuten Phase einer venösen Thrombose. Aber sie sind hinsichtlich der Kompressionsstärke relativ weit von den gängigen Empfehlungen entfernt. Außerdem investieren sie wenig Zeit in die Verschreibung der Kompressionstherapie und in die Aufklärung des Patienten. Es sind Ansätze zu sehen, dass die Kompressionsbehandlung durchaus favorisiert wird, sei es in einer verstärkten therapeutischen Information oder auch in dem Bemühen, die Wirksamkeit auch einer geringen Kompression (zentriert auf 25 mmHg) aufzuzeigen. Es ist möglich, dass eine leichtere Kompression genauso wirksam ist, wenn man sie gleichzeitig unter eine verstärkte Beobachtung stellt.

*Übersetzung aus dem Französischen:  
Bettina Thiemeyer*

### Korrespondenzadresse

Dr. Pierre Ouvry  
Clinique Mègival  
1328 Avenue de la maison blanche  
F-76550 Saint-Aubin-sur-Scie  
Frankreich  
E-Mail: ouvryp@wanadoo.fr

