

Sklerotherapie venöser Malformationen

E. Rabe¹, F. Pannier²

¹ Klinik und Poliklinik für Dermatologie, Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität, Bonn

² Klinik und Poliklinik für Dermatologie, Universitätsklinik Köln

▲ Venöse Malformationen resultieren aus einer gehemmten Entwicklung des venösen Systems während der Embryogenese. Als Therapiestandard bei der Behandlung venöser Malformationen gilt ein interdisziplinäres Vorgehen inklusive traditioneller chirurgischer Verfahren – falls geeignet – und endovaskulärer Therapie. Die endovaskuläre Technik bezieht eine Embolisationstherapie, zum Beispiel mit Coils aber auch mit Sklerotherapie mittels Flüssigkeit oder Schaum, mit ein. Ziel dieses Artikels ist es, einen Überblick über die Schaumsklerotherapie venöser Malformationen zu geben.

Die Sklerotherapie venöser Malformationen wurde in oberflächlichen und intramuskulären Malformationen

Referat zu: **Sklerotherapy in venous malformation. Phlebology** 2013;28(S1):188-191.

durchgeführt. In vielen Fällen wurde Ethanol zur Behandlung verwendet. Seit mehr als zehn Jahren werden weniger aggressive Sklerosierungsmittel wie Polidocanol zur Behandlung

venöser Malformationen benutzt. Diese Substanzen können ohne Anästhesie angewandt werden und weisen eine geringere Rate an Nebenwirkungen auf. Yamaki und Cabrera waren die ersten, die die Schaumsklerotherapie zur Behandlung symptomatischer venöser Malformationen einsetzten (1, 2).

Im Vergleich zur Sklerotherapie mit Flüssigkeit hat die Schaumsklerotherapie den Vorteil eines besseren und länger anhaltenden Kontakts des Sklerosierungsmittels mit der Gefäßwand, was eine effektivere Behandlung sowie eine Reduzierung der benötigten Konzentration bewirkt. In der aktuellen Europäischen Leitlinie zur Sklerotherapie wird die Schaumsklerotherapie zur Behandlung venöser Malformationen mehr empfohlen als die Flüssigkeitstherapie (3).

Die Schaumsklerotherapie ist eine wirksame Behandlungsmöglichkeit für extratrunkuläre und trunkuläre venöse Malformationen mit einem „Low-Flow-Muster“. Schaum ist signifikant effektiver zur Sklerotherapie als Flüssigkeit, und die Nebenwirkungen von Polidocanol-schaum sind gering im Vergleich zu denen bei einer Sklerotherapie mit Ethanol. Mit der Schaumsklerotherapie kann eine signifikante Reduktion der Schmerzen und des Volumens der venösen Malformationen erreicht werden (4, 5).

Literatur bei den Autoren.

primäre Klassifikation

- arterielle Malformationen
- venöse Malformationen
- arteriovenöse Malformationen
- lymphatische Malformationen
- kapilläre Malformationen
- kombinierte vaskuläre Malformationen

anatomische/embryologische Unterklassifikation

extratrunkuläre Formen

- diffus, infiltrierend
- begrenzt, lokalisiert

trunkuläre Formen

Verschluss oder Verengung

- Aplasie, Hypoplasie, Hyperplasie

Obstruktion aufgrund von Atresie oder Membranverschluss

Stenose aufgrund von Strikturen, Abzweigungen oder Membrandilatationen

- lokalisiert (Aneurysma)
- diffus (Ektasie)

Tab. 1: Die modifizierte Hamburger Klassifikation kongenitaler vaskulärer Malformationen.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Eberhard Rabe
Phlebologischer Schwerpunkt
Klinik und Poliklinik für Dermatologie
Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität
Sigmund-Freud-Str. 25
53127 Bonn
E-Mail: eberhard.rabe@ukb.uni-bonn.de

