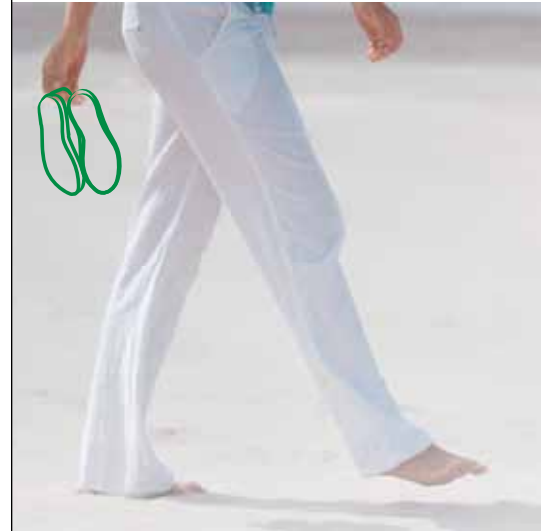


„Lymphologie und L&R – das perfekte Paar.“



Langzeitergebnisse der Therapie venöser Malformationen durch Schaumsklerosierung

E. Joubin, Colomiers/Frankreich

▲ In dem Vortrag werden verschiedene Beispiele der Behandlung venöser Malformationen durch Schaumsklerosierung aufgrund unserer Erfahrungen geschildert, dazu gehören folgende Fälle:

1. umschriebene oberflächliche venöse Malformation,
2. umschriebene intramuskuläre venöse Malformation,
3. gesamte Extremität betroffen (Haut + subkutan + intramuskulär), venöse Malformation ohne Venektasien,
4. infiltrierende Form (Haut + subkutan + intramuskulär), venöse Malformation mit Venektasien (Marginalvene): postoperative Sklerosierung,
5. infiltrierende Malformation (M. masseter und Wange), nicht geeignet für eine chirurgische Therapie,
6. hämolympathische Malformation mit Makrozysten,
7. hämolympathische Malformation mit Mikrozysten.

Durchschnittlich wurden die Patienten 24 Monate lang behandelt mit einer Sitzung pro Monat. Die gesamte Beobachtungszeit betrug vier Monate bis vier Jahre.

Die Sklerosierungstechnik war immer gleich: Verwendet wurde Aethoxysklerol® (Lauromacrogol 400/Polidocanol) 2% für subfasziale Venen und 0,25% für oberflächliche Venen oder für Lymphzysten.

Es wurde immer eine Schaumsklerosierung durchgeführt wegen der besseren Darstellbarkeit im Ultraschall, der größeren Wirksamkeit und des besseren Kontaktes mit der Venenwand. Versucht wurde immer, die Dosis zu finden, die für die kleinste betroffene Vene geeignet ist. Insgesamt ist die benötigte Dosis zur Behandlung venöser Malformationen viel größer (dreifach bzw. vierfach) als diejenige für normale Krampfadern.

Zur Schaumproduktion wurden 1 ml Polidocanol mit 3-4 ml Luft (oder reinem O₂) aufgeschäumt mittels der

Rosidal® Lymph ^{NEU} für die lymphologische Kompression

Die professionelle Lösung für den therapeutisch wirksamen Kompressionsverband.

- hohe Therapiesicherheit und Zeitersparnis
- zusätzlich zum bestehenden Sortiment: jeweils zwei neue Ausführungen für Arm und Bein
- Mehrwegprodukte in einer kompakteren Verpackung schonen Budget und Umwelt

Erhältlich seit
1. Januar 2013



2000146 0513 d

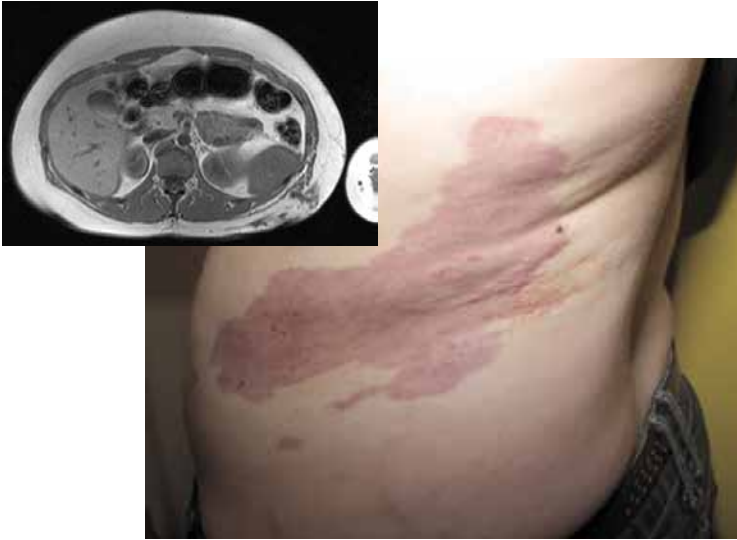


Abb. 1: Unten: Hämolympathische subkutane Malformation mit Makrozysten im linken Unterleib einer 17-jährigen jungen Frau. Oben: Kernresonanztomographie der gleichen Patientin.

Ansatzstücke „Scleriven®“ oder „Steriven®“, die direkt auf der Spritze befestigt wurden. Der Kolben wurde vier- bis fünfmal gestoßen. Die Punktion erfolgte zur größeren Sicherheit direkt unter Ultraschallkontrolle (Schaum = hyperechogen). Verwendet wurde eine intramuskuläre Kanüle (23G, 0,6 mm x 30 mm) oder eine Butterfly (25 oder 30G).

Durch die beschriebenen Beispiele ist zu erkennen, dass nicht jede venöse Malformation für eine Sklerosierungstherapie geeignet ist. Die Therapieergebnisse sind:

1. sehr gut bei
 - umschriebenen oberflächlichen venösen Malformationen,

- isolierten intramuskulären Malformationen (dabei zeigt sich eine gute Schmerzreduktion),
 - infiltrierenden Malformationen, die nicht chirurgisch behandelt werden können,
 - als Ergänzung zur chirurgischen Therapie.
2. Im Gegensatz dazu ist eine Sklerosierungstherapie nicht geeignet bei
 - diffusen Malformationen, die verschiedene Kompartimente der Extremität betreffen. In diesem Fall ist ein chirurgisches Verfahren erforderlich, vor allem, wenn gleichzeitig Gelenkbeschwerden vorliegen (Hauert-Disease). Die Sklerosierungstherapie kann jedoch als ergänzende Behandlung zur chirurgischen Therapie sehr erfolgreich sein.
 - mikrozystischen lymphatischen Malformationen.
 3. Bei makrozystischen lymphatischen Malformationen waren die Ergebnisse nach unserer Erfahrung ungünstig (andere Zentren berichten über bessere Ergebnisse).
 4. Es zeigte sich eine Stabilisierung der Malformation bei einer jungen Patientin mit ausgedehnter infiltrierender venöser Malformation der gesamten Oberschenkel- und Knieregion, obwohl sie Wachstumsschübe aufwies. Ich hoffe, dass ich zeigen konnte, wie nötig eine Studie oder zumindest eine intensive Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Ärzten ist, die mit dieser Sklerosierungstechnik venöse Malformationen behandeln.

Korrespondenzadresse

Dr. Elisabeth Joubin
73, rue Gilet
F-31700 Colomiers
Frankreich
E-Mail: elisabeth.joubin@wanadoo.fr

