

Wirksamkeit einer kurzfristigen komplexen Lymphödemtherapie im Vergleich zu einer Therapie mit medizinischen Kompressionsstrümpfen in der Behandlung des postthrombotischen Syndroms

C. E. Holmes, N. M. Bambace, P. Lewis, P. W. Callas, M. Cushman

Zweck: Das Ziel der vorliegenden Studie war es, die Wirksamkeit einer Therapie mit ausschließlicher Verwendung von medizinischen Kompressionsstrümpfen (MKS) mit einer komplexen

Lymphödemtherapie (KLT) bei Patienten mit klinisch bestätigtem postthrombotischen Syndrom (PTS) zu vergleichen.

Methoden: Patienten mit einer vorhergegangenen ipsilateralen tiefen Beinvenenthrombose (TVT) und einer klinischen Diagnose eines PTS der Beine wurden zufällig entweder der KLT-Gruppe oder der Gruppe mit MKS zugeordnet. Für die KLT wurden folgende Elemente kombiniert: Hautpflege, Verwendung von Kompressionsstrümpfen und Kompressionsgeräten, manuelle Lymphdrainage und Übungen. Die primären Endpunkte waren die Veränderungen des PTS ein und drei Monate nach der Randomisierung. Die Änderungen des PTS wurden anhand des Villalta-Scores erfasst. Änderungen in der krankheitsspezifischen Lebensqualität wurden mit dem VEINES-QOL-Fragebogen erfasst. Die Studienärzte waren während der gesamten Studie bezüglich Behandlungsgruppen verblindet.

Ergebnisse: 31 Patienten wurden in die Studie eingeschlossen, und die Studiendaten wurden auf Intention-to-treat (ITT)-Basis analysiert. Elf Patienten beendeten die Studie vorzeitig oder erschienen nicht mehr zu den Folgeuntersuchungen. Dabei eingeschlossen waren vier Patienten, die eine erneute tiefe Beinvenenthrombose erlitten, und vier Patienten, die aus Zeit- und reisetchnischen Gründen nicht mehr an der Studie teilnehmen wollten. Die Therapietreue bei der Tragedauer der MKS war nach ein und drei Monaten in beiden Behandlungsgruppen hoch.

Die Patienten beider Behandlungsgruppen hatten bei Baseline ein moderat ausgeprägtes PTS mit einem durchschnittlichen Villalta-Score von 9,9 in der KLT-Gruppe und 10,9 in der MKS-Gruppe. Der Schweregrad des PTS nahm in beiden Behandlungsgruppen im ersten Monat der Behandlung ab. Die erreichte Verbesserung hielt bis zum dritten Nachfolgemonat an. Der mittlere Villalta-Score im dritten Nachfolgemonat zeigte eine Verbesserung zu einem mild ausgeprägten PTS mit 7,6 Punkten bei den KLT-Patienten ($p=0,05$) und 7,7 Punkten bei der MKS-Gruppe ($p=0,03$). Zwischen den Behandlungsgruppen konnte kein signifikanter Unterschied nachgewiesen werden. Die Behandlungen hatten keinen Einfluss auf die mit dem VEINES-QOL-Fragebogen

Referat zu: **Efficacy of a short course of complex lymphedema therapy or graduated compression stocking therapy in the treatment of post-thrombotic syndrome.** Vasc Med 2014;19(1):42-48.

erfasste Lebensqualität. In beiden Gruppen profitierten die Patienten, die sieben Tage vor Studienantritt keine MKS trugen, mehr von der Behandlung als die Patienten, die bei Studienantritt schon

MKS trugen. Die Abnahme im Villalta-Score war -8,8 Punkte (ohne MKS) gegenüber -1,5 Punkten (mit MKS) ($p=0,07$). Auch ließ sich ein Trend zu einer verbesserten Lebensqualität in der Gruppe ohne vorherigen MKS-Gebrauch erahnen. Patienten, die bei Baseline die höchsten PTS-Scores aufwiesen, hatten im Verlauf der Studie eine ausgeprägtere Verbesserung des PTS als die Patienten, die bei Baseline tiefere PTS-Scores hatten.

Schlussfolgerung: Eine alleinige Behandlung mit MKS war in der Behandlung des PTS gleich wirksam wie eine KLT. Beide Behandlungsmethoden führten über einen Zeitraum von drei Monaten zu einer Verbesserung von einem moderaten zu einem mild ausgeprägten PTS.

Mit freundlicher Unterstützung von

SIGVARIS

Korrespondenzadresse

Chris E. Holmes, MD, PhD
Department of Medicine
University of Vermont
Burlington, VT, USA
E-Mail: ceholmes@uvm.edu

Kommentar von Prof. E. Rabe (Bonn) und PD Dr. F. Pannier (Bonn/Köln)

In der vorliegenden Studie konnte eine signifikante Verbesserung des PTS durch das Tragen von MKS mit einem Druck von 30-40 mmHg nachgewiesen werden. Obgleich kontrovers diskutiert wird, ob ein PTS durch das Tragen von MKS verhindert werden kann, zeigen die Resultate dieser Studie deutlich, dass ein PTS durch Kompression behandelbar ist. Diese Ergebnisse sind noch deutlicher ausgeprägt, wenn man die Resultate der Patienten, die vor Studienbeginn MKS getragen haben, mit denen der Patienten vergleicht, die vorher keine Strümpfe trugen.

Patienten, die sieben Tage vor Studienbeginn keine MKS trugen, zeigten eine Abnahme im Villalta-PTS-Score von 8,8 Punkten im Vergleich zu 1,5 Punkten ($p=0,07$) bei den Patienten, die vorher schon MKS getragen hatten. Interessanterweise führten die zusätzlichen Komponenten einer KLT, bestehend aus Hautpflege, der Verwendung von apparativer Kompression, manueller Lymphdrainage und Übungen, zu keiner zusätzlichen Verbesserung der Resultate. Infolgedessen ist eine Behandlung mit MKS bei Patienten, die an einem PTS leiden, indiziert.