

Die Vena epigastrica superficialis bei endoluminalen Verfahren – eine empirische Betrachtung

G. Lengfellner

Venen-Fachpraxis Regensburg

▲ Die Vena epigastrica superficialis (VES) wird bei den derzeitigen endoluminalen Techniken nicht regelhaft verschlossen. Ist dies im Sinne einer funktionellen Crossektomie technisch möglich und sinnvoll?

Eigene Daten zeigen, dass Crossenrezidive nach endoluminalen Verfahren, im Gegensatz zur offenen Crossektomie, größtenteils (75 %) durch accessorische Venen

bedingt sind. Diese entspringen zumeist aus einer großlumigen Vena epigastrica superficialis.

Auf der Grundlage von über 4000 durchgeführten endoluminalen Verfahren wird anhand Farb-Duplexbefunden die Möglichkeit eines Verschluss der VES mit Radiofrequenz, Laser und Venenkleber dargestellt und diskutiert. Dabei zeigt sich, dass die Platzierung der Katheterspitze in die VES über die Vena saphena magna oder einer accessorischen Vene zwar oftmals, jedoch nicht regelhaft gelingt. Ein Verschluss der VES ist also nicht immer zu erreichen.

Zur Vermeidung eines Crossenrezidivs ist aber trotzdem der simultane Verschluss von punktierbaren accessorischen Venen zu fordern.

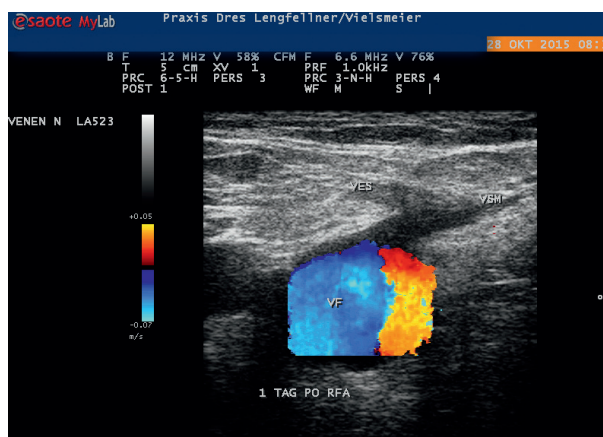


Abb. 1: Verschluss der VSM und der VES mit dem Radiofrequenz-Verfahren ClosureFast™.

Korrespondenzadresse

Dr. med. Guido Lengfellner
Venen-Fachpraxis Regensburg
Schwerpunkt endovaskuläre und
ästhetische Venenchirurgie
Nürnbergerstr. 319 b
93059 Nürnberg
E-Mail: g.lengfellner@web.de

