

Fünf-Jahresergebnisse nach Schaumsklerosierung der Vena saphena parva

R. D. Murena-Schmidt, Praxis für Gefäßerkrankungen, Köln

▲ Ziel der Studie

Untersucht wurden die langfristigen Ergebnisse nach ultraschallgeführter Schaumsklerotherapie (UGFS) der Vena saphena parva (VSP), diagnostiziert durch Duplexsonographie nach sechs, zwölf, 24, 36, 48 und 60 Monaten. Ebenso wurden die Nebenwirkungen dokumentiert und ein Fragebogen zur Patientenzufriedenheit ausgewertet.

Methode

Eingeschlossen wurden 100 konsekutive Patienten mit 104 zuvor unbehandelten varikösen Vv. saphenae parvae (Reflux >0,5 sec zumindest zur mittleren Wade reichend, der mittlere Durchmesser der VSP betrug 0,61 cm). Die Patienten wurden zwischen November 2005 und Januar 2012 mit UGFS behandelt und bis November 2015 nachuntersucht (mittlerer Follow-up 48 Monate). Unter Ultraschallführung wurde eine Schauminjektion (Tessari-Methode oder DSS-Methode 1+4) mit 1-3 %igem Polidocanol appliziert; davon wurden 1-5 ml (im Mittel 2,61 ml) verabreicht. Erneute Behandlungen waren erlaubt und wurden dokumentiert. Die erste klinische und vollständige Duplexkontrolle erfolgte nach einer Woche, anschließend nach sechs, zwölf, 24, 36, 48 und 60 Monaten.

Ergebnisse

Ein kompletter Verschluss der VSP wurde in 90 % der Fälle durch die erste Injektion und in weiteren 9,8 % durch die zweite Injektion innerhalb des ersten Monats erreicht. Ein vollständiger Verschluss der VSP zeigte sich bei 76 % der Patienten nach sechs, bei 79 % nach zwölf, bei 83 % nach 24, bei 74 % nach 36 und bei 69,7 % nach 60 Monaten. 7,8 % der Patienten benötigten eine erneute Behandlung nach sechs, 14 % nach zwölf, 5,2 % nach 24, 10,6 % nach 36 und 9,1 % nach 60 Monaten. Als Neben-

wirkung konnte eine lokale Schmerzempfindlichkeit bei 15 Patienten (15,6 %) festgestellt werden, es waren aber keine Analgetika oder weitere Behandlungen erforderlich. Ein Patient hatte einen 15-minütigen Schwindelanfall, erholte sich aber vollständig. Bei einem thrombophilen Patient entwickelte sich ein Thrombus, der bis in die SP-Junktion hineinreichte, aber unter vollständiger Antikoagulation verschwand. Die typischen Beschwerden verbesserten sich in 70 % der Fälle. 80 % der Patienten würden die Therapie bei Bedarf wiederholen.

Schlussfolgerung

In vorangehenden Studien wurde von schlechten Ergebnissen bei der UGFS der VSP berichtet im Vergleich zur Venas saphena magna (VSM)-UGFS. Andere Studien zeigten gute Ergebnisse nach der UGFS der varikösen VSP bei einem Follow-up bis zwölf Monate. Meiner Erfahrung nach ist die UGFS der insuffizienten VSP sicher und effektiv und verbunden mit einer großen Patientenzufriedenheit, guten langfristigen Ergebnissen und einer Verbesserung der Lebensqualität. Die UGFS kann in allen Altersgruppen angewandt werden. Außerdem hat die UGFS den Vorteil, dass die Behandlungen leicht wiederholt werden können und die Methode sehr kosteneffektiv ist. Die Therapiesitzungen dauern nur 20 bis 30 Minuten. Die Patienten müssen nicht besonders lange mit ihrer Arbeit aussetzen, Arbeitsunfähigkeitszeiten sind minimal.

Korrespondenzadresse

Dr. med. Renate D. Murena-Schmidt
Praxis für Gefäßerkrankungen
Hansaring 102-104
50670 Köln
E-Mail: info@dr-murena-schmidt.de



Auflösung des vasomedQuiz aus vasomed 6/2016



Bei der Ulzeration handelt es sich um ein ulzeriertes Basalzellkarzinom vom nodulären Typ, das sich lokal destruierend, aber in der Regel nicht metastasierend ausbreitet. Bis zur Ulzeration vergehen meistens mehrere Monate bis Jahre. Die Lokalisation am lateralen Unterschenkel ist nicht häufig. Über 80 % der Basalzellkarzinome befinden sich aufgrund der UV-
Belastung im Kopf-/Halsbereich. Die Diagnose wird durch Biopsie gesichert.

Therapie der Wahl ist die Exzision mit Sicherheitsabstand und ggf. sekundärer Spalthautplastik. Ein direkter Zusammenhang zum sekundären Lymphödem am betroffenen Bein besteht nicht.

H. J. Hermanns, Venen-Praxis Luzern, Schweiz