

# KRAMPFADERN UND BESENREISER

## **Dr. med. Rainer Hoffmann**

Facharzt FMH für Chirurgie,  
spez. Viszeralchirurgie  
Hirslanden Klinik Aarau

### **Schwere, müde Beine – vor allem abends und während der warmen Jahreszeit, vorwiegend bei sitzender oder stehender Tätigkeit – können erste Anzeichen für Krampfadern sein.**

Weitere Symptome sind: «Chrüsele», nächtliche Wadenkrämpfe, unruhige Beine, Hitzegefühl, Ameisenlaufen, Stechen usw. Die Beschwerden gehen bei körperlicher Betätigung zurück, während langen Stehens verstärken sie sich. Nach der Betruhe am Morgen sind die Betroffenen fast beschwerdefrei.

Der Arzt muss andere Krankheiten, welche zu ähnlichen Symptomen führen, ausschliessen. Dies sind insbesondere Restless legs, dermatologische oder arterielle Erkrankungen («Raucherbeine»), lymphatische Erkrankungen und Beinschwellungen bei internistischer Krankheit.

### **Das «Economy Class-Syndrom»**

Dieses Syndrom kann aufgrund mangelnder Bewegung auf Langstreckenflügen entstehen. Wesentlich ist dabei nicht das Fliegen, sondern das unbewegliche Sitzen in engen Stuhlreihen, woraus eine verlangsamte Blutzirkulation resultiert. Das Syndrom kann daher auch auf einer langen Reise in einem Car auftreten. Die Symptome sind: plötzliches Anschwellen des betroffenen Beines, Schmerzen und (fakultativ) rötlich-blaue Verfärbung. Das «Economy Class-Syndrom» tritt vor allem bei Personen auf, welche bereits starke Krampfadern aufweisen, früher Thrombosen durchgemacht haben oder an einer Gerinnungsstörung leiden.

Die Prophylaxe des «Economy Class-

Syndroms» ist einfach: Beine und Füsse zur Verbesserung des Blutflusses oft bewegen, im Flugzeug herumgehen und Kniebeugen und Zehenstände ausführen. Viel Trinken (keinen Alkohol) und (wenn möglich) Beine hochlagern. Risikopatienten (welche bereits an Krampfadern leiden oder früher Thrombosen durchgemacht haben) sollten auf Langstreckenflügen und Reisen im Car unbedingt Kompressionsstrümpfe tragen und vor der Reise das Blut verdünnen: Es gibt Spritzen mit niedermolekularem Heparin, welche 12 Stunden wirken. Die oft gehörte Empfehlung, eine Tablette Aspirin einzunehmen, ist ein schlechter Ratschlag, weil Aspirin auf das venöse System (fast) keinen Einfluss hat.

### **Verschiedene Arten von Krampfadern und mögliche Komplikationen**

Krampfadern betreffen immer das venöse System. Es gibt Krampfadern der grossen Stammgefässe (Abbildung 1), Seitenast-Krampfadern und netzartige Varizen. Zudem können Verbindungsvenen defekte Klappen aufweisen. Bei kleinen und kleinsten Krampfadern der Haut unterscheiden wir zwischen den blauen Besenreisern, welche etwas tiefer in der Haut liegen, und den roten (Abbildung 2), welche dünnsten Kalibers und ganz oberflächlich sind.

**Komplikationen von Krampfadern** sind oberflächliche, schmerzhaftes Venenentzündungen, Ekzeme und venöse Blutungen. Die schlimmste Komplikation von Krampfadern sind Thrombosen (mit Blutgerinnseln verstopfte Venen) und deren Folge: die Lungenembolie (verstopfte Lungenarterien). Sie kann zum Tode führen. **Das Thromboserisiko** von Krampfadern-Patienten ist gegenüber Gesunden um ca. 15% erhöht. Nach Thrombosen können Spätfolgen wie **die chronische venöse Insuffizienz auftreten**. Sie entsteht durch



**Krampfadern**

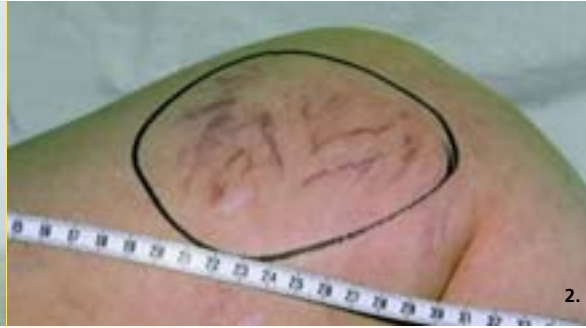
verstopfte Venen und entsprechende Umgehungs-Kreisläufe, durch bleibende Defekte venöser Klappen, welche zu Rückstauung und Haut- und Weichteilveränderungen führen – vorwiegend im Bereich der Unterschenkel – bis zu «offenen Beinen».

### **Therapie der Krampfadern – konservativ und operativ**

Wir unterscheiden zwischen konservativen und operativen Massnahmen. Zu den konservativen gehören hauptsächlich die Kompressionsstrümpfe. Medikamente bringen nichts. Die Kompressionsstrümpfe müssen zeitlebens getragen werden.

Bei den operativen Massnahmen unterscheiden wir je nach Grösse der Krampfadern verschiedene Techniken: **das Stripping** (das Herausziehen der Varizen bei grossen Stamm-Venen-Erkrankungen), dann die **Unterbrechung von Verbindungsvenen** zwischen dem oberflächlichen und dem tiefen Venensystem (welches wir mit einem chirurgischen Laser durchführen). Seitenastkrampfadern entfernen wir mit **Mini-Schnitten** und ganz kleinen Häkchen.

Die Therapie der **Besenreiser** ist ebenfalls unterschiedlich: Die grösseren Besenreiser werden **verödet (Sklerosierung)**, kleinste rote Besenreiser können mit einem **speziellen Laser** entfernt werden. Es ist wesentlich, dass die richtigen Laser-Apparate verwendet werden. Leider werden für die Besenreisertherapie zum Teil untaugliche Laser eingesetzt, welche Schäden hinterlassen: Braun-Verfärbungen der Haut (Hyperpigmentierung), Weiss-Verfärbungen der Haut (Hypopigmentierung) und richtiggehende, hässliche Narben. Es ist deshalb wichtig, dass der Patient diejenigen Ärzte aufsucht, welche über die richtigen Laser-Apparate verfügen und zertifiziert sind.



**Besenreiser**

### **Woher kommen die Varizen?**

Die Krampfadern sind nicht nur eine Krankheit des weiblichen Geschlechts, sondern kommen auch bei Männern vor, allerdings in weit weniger grosser Zahl. Das Verhältnis ist etwa 80% Frauen gegenüber 20% Männern. Offensichtlich spielen Hormonfaktoren eine gewisse Rolle bei der Entstehung.

Wir treffen 80-jährige Damen an, welche keinerlei Krampfadern aufweisen, weder grosse noch kleine, jugendfrische Beine das ganze Leben lang. Wir sehen aber auch Patientinnen, welche bereits mit 18 Jahren zahlreiche grosse und auch kleine Varizen haben. Die Ursachen sind vielfältig, gründen aber immer auf einem Venenklappen-Defekt. Dieser kann genetisch bedingt sein (fehlende Venenklappen oder angeborene Bindegewebsschwäche). Während der Schwangerschaft können ebenfalls Varizen auftreten, die (teilweise) nach der Geburt wieder verschwinden.

Übergewicht und mangelnde Bewegung sind Hauptfaktoren bei der Entstehung von Krampfadern. Gegen die familiäre Belastung kann nichts unternommen werden, gegen Übergewicht und Mangel an Bewegung allerdings viel!