

Krampfadern am Bein (Varizen)

Was sind Krampfadern?

Bei Krampfadern (Varizen) handelt es sich um erweiterte, oberflächliche Beinvenen, die sich häufig durch einen geschlängelten Verlauf auszeichnen. Ihr Arzt bezeichnet dieses Krankheitsbild als „Varikosis“.

Es handelt sich um eine chronische Erkrankung mit einer Neigung zur Progression, d. h. es kommt ohne Behandlung mit der Zeit zu einer Verschlimmerung.

Wie entstehen Krampfadern?

Ausgangspunkt für eine Varize ist eine überlastete, also nicht mehr richtig schließende Venenklappe. In der Folge kommt es zu einer Druck- und Volumenüberbelastung der nachfolgenden Venenabschnitte: Es bilden sich Krampfadern.

Als Hauptursache ist eine gewisse, wahrscheinlich angeborene Schwäche der glatten Muskulatur der Venenwand anzusehen.

Weitere begünstigende Faktoren für das Auftreten von Varizen sind:

- Zunehmendes Alter
- Körpergröße
- Schwangerschaft
- Langes Stehen
- Beengende Kleidung
- Nach einer tiefen Beinvenenthrombose

Nicht immer müssen diese Faktoren vorliegen, Krampfadern können z. B. auch bei jungen, schlanken Sportlern entstehen.

Beschwerden (Symptome) bei Krampfadern:

Typisch sind die gut sichtbaren, verdickten und geschlängelten oberflächlichen Venen. Echte Beschwerden sind meist sehr unspezifisch oder können auch ganz fehlen. Häufig klagen die betroffenen Patienten über ein Schweregefühl im Bein oder über eine Schwellneigung nach längerem Stehen. Manchmal kann sich eine Varize auch entzünden, es kommt zu einer schmerzhaften Rötung (Varikophlebitis).

Langfristig kann es zu Hautverfärbungen und offenen Stellen am Unterschenkel kommen, der Mediziner spricht dann von einer „chronisch venösen Insuffizienz“ bzw. von einem „Ulcus cruris“.

Von echten Varizen muss man die sog. Beinreiser (retikuläre Varizen) abgrenzen. Dabei handelt es sich um feine oberflächliche Venen, die sich netzartig erweitert haben. Sie können kosmetisch stören, haben aber keinen Krankheitswert und müssen nicht behandelt werden.

Wie werden Krampfadern festgestellt (Diagnose)?

Die Diagnose einer Varikosis ist in den meisten Fällen bereits durch die klinische Untersuchung, d. h. durch Inspektion und abtasten der Beinvenen zu stellen. Vor einer Operation ist eine Ultraschalluntersuchung der Beinvenen (Farb-Duplex-Sonographie) notwendig, um die betroffenen Abschnitte darzustellen und um eine Thrombose im tiefen Beinvenensystem auszuschließen.

Eine Röntgendarstellung der Beinvenen mit Hilfe von Kontrastmittel (Phlebographie) ist nur noch in Ausnahmefällen notwendig.

Wann sollten Krampfadern operiert werden?

Wenn eine Varikosis der Stammvenen vorliegt und diese für die Ausbildung von Komplikationen (chronisch-venöse Insuffizienz) verantwortlich ist. Beim Vorliegen von „komplexen Varizen“, z. B. bei wiederkehrenden Venenentzündungen (Varikophlebitis). Auch die störend verdickten Venen an sich, bisher ohne Komplikation, können einen Grund für eine Operation darstellen (kosmetische Indikation).

Es sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass es sich bei Venenoperationen in der Regel nicht um dringliche oder Notfalleingriffe handelt. Vorher müssen also andere bestehende Krankheiten, z. B. hoher Blutdruck, Herzerkrankungen, Zuckerkrankheit, etc. abgeklärt werden. Unter Umständen sind vor der Operation noch spezielle Untersuchungen, wie Blutuntersuchungen bei Verdacht auf eine angeborene Thromboseneigung notwendig.

Wie wird eine Venenoperation durchgeführt?

In vielen Fällen kann die Operation ambulant durchgeführt werden. Das heißt, Sie verlassen am Nachmittag nach dem Eingriff das Krankenhaus. Ansonsten sind 1 bis 2 Tage Klinikaufenthalt notwendig. Der Eingriff wird in der Regel in Vollnarkose durchgeführt. Eine Thromboseprophylaxe mit Heparinfertigspritzen ist sinnvoll. Medikamente, die die Blutgerinnung hemmen (Marcumar, Aspirin, etc.) sollten Sie nach Rücksprache mit Ihrem Hausarzt absetzen.

Je nach Ausprägung der Varizen kommen verschiedene OP-Verfahren zum Einsatz:

- Schnitt in der Leiste und hohe Unterbindung (Ligatur) und Durchtrennung der Stammvene (Crossektomie)
- Entfernung des erweiterten Abschnittes der Stammvene (Stripping) über den Leistenschnitt
- Entfernung der varikös erweiterten Seitenäste am Unterschenkel (Exhairese) über kleinste Schnitte (Mini-Inzisionen)
- Unterbindung und Durchtrennung von verbindenden Venenabschnitten (insuffizienten Perforansvenen)

Was muss ich nach der Operation beachten?

Am Folgetag wird die Wunde in unserer Ambulanz kontrolliert. Meist kann ab dem nächsten Tag schon geduscht werden.

Sie sollten sich 2-3 Wochen nach der Operation körperlich schonen (kein Sport), um Blutergüssen und Wundheilungsstörungen vorzubeugen. Zu langes Stehen oder Sitzen sollte jedoch vermieden werden; Umhergehen und kurze Spaziergänge sind sinnvoll, um die Thrombosegefahr zu vermeiden.

Die Fäden können normalerweise nach 12-14 Tagen entfernt werden – in der Regel durch Ihren Hausarzt.

Für die Dauer von 6 Wochen nach dem Eingriff sollten Sie einen nach Maß angefertigten Stützstrumpf tragen. Dieser wird Ihnen von uns beim Vorgespräch rezeptiert.

Wohin kann ich mich wenden?

Wenn bei Ihnen eine Varikosis vorliegt, können Sie einen Untersuchungstermin in unserer Venensprechstunde vereinbaren.