

Krampfadern in den Beinen: Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten

**Allgemeinverständliche Version:
Hintergrundinformation zum Rapid Report V09-01D**

Impressum

Herausgeber:

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen

Thema:

Krampfadern in den Beinen: Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten

Gutachter:

Priv.-Doz. Dr. Stefan Sauerland

Institut für Forschung in der operativen Medizin,

Universität Witten/Herdecke, Köln

Hintergrundinformation zum Rapid Report:

V09-01D (<http://www.iqwig.de/index.856.html>)

Anschrift des Herausgebers:

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen

Dillenburger Str. 27

51105 Köln

Tel.: +49 221 35685-0

Fax: +49 221 35685-1

Berichte@iqwig.de

www.iqwig.de

Krampfadern in den Beinen

Krampfadern ("Varizen" oder "variköse" Venen) in den Beinen sind oberflächliche Venen, deren Wände geschwächt oder geschädigt und deshalb knotig ausgebuchtet sind. Die Venenklappen, die eigentlich ein Zurückfließen des Blutes verhindern, funktionieren nicht mehr richtig, sodass sich das Blut in den Venen aufstaut. Dadurch entsteht ein hoher Druck auf die Gefäßwände, vor allem im Bereich der Waden. Krampfadern können violett oder bläulich durch die Haut schimmern.

Krampfadern müssen nicht zwingend Beschwerden verursachen. Häufig kommt es jedoch zu geschwollenen Beinen, einem Schweregefühl der Beine und Schmerzen. Auch oberflächliche Venenentzündungen, Blutungen aus den erweiterten Gefäßen oder chronische Wunden („offenes Bein“) können vorkommen.

Anatomie

In den Beinen gibt es ein oberflächliches, ein tiefes und ein die beiden verbindendes Venensystem.

Zu den oberflächlichen Venen gehören die Vena saphena magna, die vom Innenknöchel bis zur Leistenregion reicht, und die Vena saphena parva mit ihren Seitenästen (Kollateralen), die im Wadenbereich verläuft.

Die tiefen Beinvenen transportieren den Hauptanteil des venösen Bluts zum Herzen. Dies gelingt hauptsächlich mithilfe der Beinmuskeln: Beim Gehen pressen sie die Venen zusammen, und das Blut wird gegen die Schwerkraft in Richtung Herz gedrückt. Damit es nicht zurückfließen kann, sind die Beinvenen mit Venenklappen ausgestattet.

Das dritte System, die Perforansvenen, verbindet das oberflächliche mit dem tiefen Beinvenensystem. Auch hier geben Venenklappen die Flussrichtung vor.

Je nachdem, welche Venen hauptsächlich betroffen sind, werden folgende Varizentypen unterschieden:

- Stammvarizen
Betroffen sind die nahe unter der Haut liegenden sogenannten Stammvenen (Vena saphena magna oder Vena saphena parva). Häufig ist die gesamte oberflächliche Stammvene an der Innenseite des Ober- und Unterschenkels betroffen.
- Seitenastvarizen
- Perforansvarizen
- Retikuläre (netzartige) Varizen und Besenreiservarizen
Hier sind kleine oberflächliche Venenäste im Bereich der Kniekehle sowie der Ober- und

Unterschenkel betroffen. Diese Formen haben in der Regel nur kosmetische Bedeutung, sie können aber auf eine nicht sichtbare Stammvenenvarikosis hinweisen.

Wodurch entsteht die Erkrankung?

Als mögliche Ursachen von Krampfadern werden eine genetische Veranlagung, das Alter, hormonelle Einflüsse bei Frauen, sitzende oder stehende Tätigkeiten, Übergewicht u. a. diskutiert.

Wie viele Menschen sind betroffen?

In westlichen Staaten haben 25 bis 30 % der Frauen und bis zu 20 % der Männer Krampfadern. In etwa drei von vier Fällen sind die Krampfadern aber nur oberflächlich, sodass nur etwa 5 bis 10 % der Bevölkerung medizinisch behandlungsbedürftige Krampfadern haben.

Wie werden Krampfadern festgestellt?

Zur Diagnostik stehen neben dem ausführlichen Gespräch zwischen Arzt/Ärztin und Patient/Patientin die klinische Untersuchung, Venenfunktions tests und bestimmte Ultraschalluntersuchungen wie Doppler- und Duplex-Sonographie zur Verfügung. Diese Untersuchungen lassen unter anderem Aussagen zur Geschwindigkeit und Richtung des Blutflusses zu und geben damit Hinweise auf die Funktionsfähigkeit der Venen und Venenklappen. Invasive Untersuchungsmethoden wie zum Beispiel die Phlebografie – eine Röntgenuntersuchung, bei der ein Kontrastmittel in die Venen injiziert wird – werden nur in Einzelfällen eingesetzt.

Was für Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Zur Behandlung von Krampfadern stehen konservative sowie operative Verfahren zur Verfügung. Bei nur leichten Beschwerden hilft es oft, längeres Stehen zu vermeiden oder ab und zu die Füße hochzulegen. Zusätzlich können Kompressionssocken oder -strümpfe angewendet oder die Beine elastisch gewickelt werden.

Ausgeprägte Krampfadern können durch verschiedene Techniken verödet oder operativ entfernt werden. Die Blutversorgung in den Beinen wird dadurch nicht beeinträchtigt, weil das Blut in die übrigen gesunden Venen umgeleitet wird.

Als invasive Methoden werden zum Beispiel die endoluminale Laserablation (die Vene wird mit einem Laser verschlossen) oder Radiofrequenzablation (die Vene wird mithilfe von Hitze versiegelt) eingesetzt. Weiterhin gibt es die Möglichkeit der Sklerosierungsbehandlung (Verödung). Dabei wird eine Flüssigkeit oder ein Schaum in die betroffene Vene gespritzt, was sie verschließt. Zu den operativen Verfahren zählen die Ligatur (das Abbinden oder Abklemmen der Vene) und das Stripping (das Herausziehen der Vene).

Hierzu passende, allgemeinverständliche Gesundheitsinformationen des IQWiG:

<http://www.gesundheitsinformation.de/krampfadern.403.56.de.html>