

Untersuchungsmethoden bei Venenleiden

Man geht davon aus, dass bis zu 60 Prozent aller Deutschen Veränderungen an den Venen aufweisen. Diese können sich im Lauf des Lebens in unterschiedlicher Ausprägung und Schweregrad bis hin zum Krampfaderleiden entwickeln. Je früher aber ein Venenleiden erkannt (und ggf. frühzeitig behandelt wird), umso geringer sind die daraus resultierenden Risiken.

Bei welchen Anzeichen ist es ratsam, den Arzt aufzusuchen ?

Da Krampfadern manchmal keine oder nur wenig Beschwerden verursachen, meinen manche Patienten, dass ein Arztbesuch auch nicht erforderlich ist. Es können aber auch nicht schmerzende Krampfadern bereits funktionelle Störungen des Blutkreislaufs verursachen, bis hin zum schlimmsten Fall der tiefen Beinvenenthrombose. So sollte man auf jeden Fall bei kräftigen, sichtbaren Krampfadern die Venen untersuchen lassen, aber auch bei schweren und abends geschwollenen Beinen.

Was kommt bei der Untersuchung auf den Patienten zu ?

Das ausführliche Gespräch mit dem Patienten steht am Anfang jeder Untersuchung, mit Fragen nach familiärer Belastung (häufig erblich bedingt!) oder besonderer beruflicher Belastung . Dann werden die Beine angeschaut, meist im Stehen, da sich die Venen dabei gut füllen, besondere Venenveränderungen werden auch abgetastet. Es folgt dann eine Untersuchung mittels Infrarotlicht (LRR) und eine Ultraschalluntersuchung. Diese Untersuchungen werden nachfolgend noch genauer beschrieben .Nur in Ausnahmefällen benötigen wir heute noch die früher überwiegend angewandte Röntgenuntersuchung mit Kontrastmittel. Durch diese Untersuchungen können wir feststellen, wo die Krampfader ihren Ursprung hat: sind es z.B.defekte Klappen in der Leiste oder in der Kniekehle oder ist die Krampfader einfach so entstanden. Manchmal erkennen wir auch Begleiterkrankungen wie arterielle Durchblutungsstörungen oder ein Lymphödem. Von der Diagnose hängt dann die empfohlene Therapie ab.

Bitte erklären Sie die wichtigsten Untersuchungsverfahren näher !

Zunächst wird die sog. **Lichtreflexionsrheografie (LRR)** durchgeführt. Dabei wird mit Infrarotlicht die Entleerung und Wiederauffüllung von Haut- Gefäßen gemessen. Wir können mit dieser Methode die Drainageleistung des Venensystems überprüfen und feststellen, ob z.B. zu einem früheren Zeitpunkt eine Thrombose vorlag. Durch mehrfache Bewegungen im Sprunggelenk („Sprunggelenkpumpe“) wird der Füllungsgrad der oberfl. Venen durch Abstrom des Blutes in tiefer gelegene Venen vermindert. Beim gesunden Menschen füllen sich Venen dann nach ca. 25 Sekunden durch Zustrom arteriellen Blutes wieder auf (je größer der Wert, desto besser, ideal um 60 sek) . Der Ab- und Zustrom des Blutes wird in einer Kurve graphisch dargestellt. Abweichungen von der Normalkurve geben dann Rückschlüsse auf einen möglichen Krankheitszustand des oberfl. und vor allem des tiefen Venensystems.

Die **Ultraschall- Dopplersonographie** haben wir früher viel häufiger als heute durchgeführt: mit einer Ultraschallsonde, die aussieht wie ein Bleistift, können wir Schallwellen durch die Haut in ein darunter liegendes Gefäß bringen, Veränderungen in der Frequenzlage werden über einen Lautsprecher hörbar gemacht und lassen krankhafte Rückströmungen des Blutes bei defekten Venenklappen erkennen außerdem Strömungshindernisse wie z.B. bei einer Thrombose. Der Nachteil ist, dass die Veränderungen nur akustisch oder über eine grafische Kurve dargestellt werden können und nicht als Bild. Deswegen ist heute die wichtigste Methode zur Venenuntersuchung die

Farbduplexsonographie. Bei diesem Verfahren kann nämlich zusätzlich zu den gerade beschriebenen ‚Doppler‘Effekten synchron ein Ultraschallbild vom Inneren des Beines gemacht werden, es lassen sich Venen und Arterien sowie der Blutfluss farblich und akustisch darstellen. Die Methode ist gerade für Venen-Chirurgen von unschätzbarem Wert, da z.B. tieferliegende, krankhafte Venen unmittelbar vor einer Operation angezeichnet werden können und die Operation dadurch zum einen sicherer, zum anderen auch schneller als früher durchgeführt werden kann. Nur in Ausnahmefällen ist es noch erforderlich, die früher häufig durchgeführte Röntgenkontrastmitteluntersuchung durchzuführen. Diese Methode brauchen wir heute nur noch bei speziellen Fragestellungen, insbesondere wenn vorher bereits ein oder mehrere Operationen erfolgt sind oder eine Thrombose abgelaufen ist.