

Der Fall des Monats

Kompressionstherapie bei einem älteren Patienten mit zahlreichen fortgeschrittenen Venenerkrankungen

Erkrankungen des Venensystems kommen in Deutschland recht häufig vor. Ca. jeder 6. Mann und jede 5. Frau zwischen 18 und 79 Jahren leidet an einer chronisch-venösen Insuffizienz (CVI). Mit zunehmendem Alter erhöht sich die Gefahr, dass die CVI einen schweren Verlauf mit multiplem Beschwerdebild annimmt. Dies liegt vor allem am im Alter gehäuften Vorkommen krankheitsbegünstigender Faktoren wie Bewegungsmangel und Medikamenteneinnahme. Die schwerste Form der CVI ist das Ulcus cruris venosum, welches gleichzeitig die häufigste Ursache nicht spontan heilender Wunden darstellt.

Im aktuellen „Fall des Monats“ berichtet Frau Dr. Daniela Eckert vom Therapieverlauf bei einem älteren Patienten mit multiplen Auswirkungen einer seit Jahren bestehenden bislang unbehandelten Venenfunktionsstörung.

Patientendaten und Vorgeschichte

Es handelt sich um einen 89-jährigen Patient mit beidseitiger CVI: rechts Stadium II, links Stadium III nach Widmer mit Ulcus cruris venosum; Stammvarikose der Vena saphena magna links im Stadium IV nach Hach; beidseitiges sekundäres Lymphödem Stadium II (Widmer). Das Venenleiden besteht seit ungefähr 50 bis 55 Jahren. Die täglichen Beschwerden sind: müde/schwere Beine, Schmerzen, Spannungsgefühle, Kribbeln/Juckreiz, Ödembildung. Als Begleiterkrankungen und weitere Einflussfaktoren wurden eine positive Familienanamnese, Bewegungsmangel, Diabetes mellitus, Polyarthrose sowie Granatsplitter festgestellt. Eine bisherige Behandlung gab es nicht.

Therapie

Zu Beginn der Therapie erhielt der Patient für das rechte Bein einen Schenkelstrumpf der Kompressionsklasse 2 zur täglichen Anwendung. Die Entscheidung fiel auf die AG-Strumpfform, weil AD-Strümpfe häufig zu Einschnürungen am Knie führen und eine AT-Versorgung aufgrund einer vorliegenden Harninkontinenz nicht zumutbar gewesen wäre. Das linksseitige Ulcus wurde zunächst mit Wundauflagen und einem Kompressionsverband versorgt.

Als therapiebegleitende Maßnahmen wurden manuelle Lymphdrainage, Krankengymnastik und die Mobilisation des Patienten angeordnet.

Nach 6-wöchiger Therapie war das Ulcus geschlossen. Während der ersten 4 Wochen erfolgte die Behandlung mit einem Kompressionsverband, danach wurde analog zum rechten Bein ein AG-



Dr. Daniela Eckert



Ausgangsbefund
Foto: Dr. Eckert

Kompressionsstrumpf der Kompressionsklasse 2 verwendet.

Durch die konsequente Kompressionstherapie konnten nach zwölf Wochen alle wesentlichen Symptome des Patienten deutlich verbessert werden.

Insgesamt wurde ein guter bis sehr guter Behandlungserfolg erzielt.

Fazit

Das zu Anfang der Therapie bestehende Ulcus war nach 6 Wochen vollständig verheilt. Die Ausprägung der durch die CVI hervorgerufenen Symptome konnte während des betrachteten Behandlungszeitraums weitgehend reduziert werden. Das gute Ergebnis der Kompressionstherapie ist nicht zuletzt auch der sehr guten Compliance des Patienten zuzuschreiben, die sich u. a. aus den guten Trageeigenschaften und der guten Handhabung der verwendeten Kompressionsstrümpfe ergab. Um einer erneuten Verschärfung der Symptome vorzubeugen, bleibt der Patient dauerhaft unter Kompressionsversorgung.

Korrespondenzadresse:

Dr. Daniela Eckert, Gefäßzentrum Hagenow, Lange Strasse 94a, 19230 Hagenow



Nach der Therapie
Foto: Dr. Eckert

Wussten Sie schon...

... wie die richtige Kompressionsklasse ausgewählt wird?

Medizinische Kompressionsstrümpfe gibt es in vier verschiedenen Kompressionsklassen. Diese unterscheiden sich von einander in der Intensität ihres Andrucks in Ruhe. Die Kompressionsklasse I bezeichnet dabei Kompressionsstrümpfe mit einem leichten Druck (18 bis 21 mmHg). Strümpfe der Kompressionsklasse IV haben hingegen einen sehr starken Druck (49 mmHg und mehr).

Gab es früher eine eindeutige Zuordnung von Indikation zu Kompressionsklasse - beispielsweise Kompressionsklasse I bei Schwangerschaftsvarizen -, so steht es heute im Ermessen des Arztes, welchen Strumpf er seinem Patienten verschreibt. Er entscheidet dabei abhängig von dem Befund und dem Ort, wo sich die Abflussstörung befindet, in jedem Einzelfall, wel-

che Kompressionsklasse und welche Strumpffart (Länge, Material) für die Behandlung notwendig sind.

In der Leitlinie „Medizinischer Kompressionsstrumpf“ der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie heißt es dazu: „Eine starre Zuordnung einer Kompressionsklasse zu einer Diagnose ist nicht sinnvoll. Ziel der Kompressionstherapie ist die Besserung des klinischen Befundes. So kann bei einer Varikose ohne ausgeprägte Ödembildung auch eine Kompressionsklasse I zur Beseitigung der Beschwerden führen, während bei fortgeschrittenem Ödem und Hautveränderungen eher eine höhere Kompressionsklasse erforderlich wird.“

Ist der Patient außerdem nicht in der Lage, Kompressionsstrümpfe der hohen Kompressionsklassen III und IV selbst anzuziehen, kann

der Arzt ihm auch zwei Kompressionsstrümpfe niedrigerer Kompressionsklassen verordnen. Diese werden dann übereinander getragen.

Aktuelles aus der Gesundheitspolitik

- ✓ Vor Panik wegen Engpässen bei der Gripeschutzimpfung hat Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Bundesärztekammer (BÄK), gewarnt. Es könne sinnvoll sein, im Dezember noch jene Personen zu impfen, die bis dahin keine Grippe bekommen hätten. Bei einem dann vorhandenen Mangel müsse man sinnvoll priorisieren. Übereinstimmend üben der Ärzte-Präsident ebenso wie der Geschäftsführer des Verbandes Pro Generika, Bork Bretthauer, und der Hauptgeschäftsführer des Bundes der Pharmazeutischen Industrie (BPI), Henning Fahrenkamp, heftige Kritik an den Rabattverträgen zwischen Krankenkassen und Pharmafirmen. Sie seien wettbewerbsverhindernd und setzten völlig falsche Anreize.

Industrieticker



Mit der Farbpalette aus dem **Juzo® Expert** Programm sind die Patienten der Lymph- und Narbentherapie absolute Trendsetter in Sachen Farbe und Mode. Ob neutrales Schwarz oder leuchtendes Pink, die verschiedenen Farben lassen sich perfekt mit jedem Outfit kombinieren. Für mehr Individualität gibt es die Kompressionsärmel auch in Batikoptik. Der unauffällige Farbton Platin ist besonders für helle Hauttypen geeignet und jetzt auch in der Ganzkörperversorgung möglich. Mehr Informationen unter: www.juzo.de



Venenpatienten leiden häufig unter trockener Haut. Im Winter tun die Heizungsluft drinnen und die Kälte draußen ihr Übriges. Um die Haut unter den Kompressionsstrümpfen

nicht zusätzlich zu strapazieren, hat Ofa Bamberg einen Strumpf mit integrierter Pflege entwickelt. **Memory Aloe Vera** versorgt die Haut während des Tragens mit natürlicher Feuchtigkeit aus Aloe-Vera-Extrakten - und das dauerhaft. www.ofa.de



Prof. Dr. med. **Waldemar L. Olszewski** wurde am 21. September 2012 auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für

Phlebologie für seine wissenschaftlichen Verdienste auf dem Gebiet der Lymphologie mit der **Ratschow-Gedächtnismedaille** ausgezeichnet. Die **Bauerfeind AG** ist seit mehreren Jahren Mäzen der Stiftung der Medaille, die das Lebenswerk herausragender Gefäßmediziner ehrt. Mehr unter www.bauerfeind.com/ratschow.



Therapieerfolg auf der ganzen Linie: **mediven mondi** und **mediven 550 Bein** sind in 8 attraktiven Farben erhältlich. **mediven 550 Bein** bietet zusätzlich neue, edle Muster. Das gab es bei Flachstrick noch nie! Medizinische Wirksamkeit trifft Fashion.

Ganz nach Belieben Ihrer Patienten und deren individuellen Bedürfnissen. Informationen unter: www.medi.de/arzt bzw. E-Mail s.wolf@medi.de

Terminhinweise

- 15. - 19.11.2012, Florida (US) Annual Meeting of the American College of Phlebology
- 21.11.-23.11., Bern (CH) 13. Unionstagung der Schweizerischen Gesellschaft für Gefäßkrankheiten
- 23.-24.11.2012, Baden-Baden Jahrestagung der VIGS
- 30.11.-03.12.2012, Bonn 12. Köln-Bonner Sklerotherapie-seminar

Nähere Informationen zu den Kongressen unter www.phlebology.de