

DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

Deutsches Institut für Wundheilung



EDER 2006

DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

Radolfzeller Wundtag - aus der Praxis -

**Varizenchirurgie
beim
alten Menschen**

Stephan Eder

EDER 2006

DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

Varizenchirurgie im Alter

Pathogenese Varikosis
Klassifikationen

Diagnostik & OP-Indikation
Varizenchirurgie, neue Techniken
periop. Management

Ulcusmanagement, Prophylaxe
Weiterbetreuung & Kontrollen
Kompressionstherapie

EDER 2006

DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW



Weinraute
Ruta graveolens L. Rutaceae
Kraut
Salate, Soßen, Fleischgerichte
Wundheilung, Krampfadern

EDER 2006

DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW


Medikamente

es gibt ein riesiges Angebot an „Venenmittelchen“ mit immensen Umsätzen




EDER 2006

DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW



EDER 2006

DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW



EDER 2006

DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

LITERATUR

50% der Ulcera cruris venosa werden verursacht durch Reflux des epifaszialen Systems (primäre Varikosis)
 → Varizenchirurgie

Ghuri 1998, Br J Surg 16:238

Varizenchirurgie hat keinen Einfluß auf die Ulcusheilung, aber vermindert die Rezidivrate

Gohel 2005, Eur J Vasc Surg 29:78

EDER 2006

DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

OPERATION

ein
freundlicher
Empfang



EDER 2006

DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

Patienten- information „Varikosis“

PATIENTENINFORMATION
zur geplanten
Operation bei Krampfadern (Varikosis):

Aufgrund Ihrer Beschwerden oder sichtbarer Krampfadern stellen Sie sich über Ihre Krankheit in unserer Gefäßklinik auf den Weg.

Voraussetzung:
Hier erklären Sie Ihre Beschwerden und Ihre Vorgeschichte.

Untersuchung: Durch einfache Untersuchungen werden die Gefäße Ihrer Beine beurteilt.

Ultraschall: Die Duplex-Sonographie erlaubt eine sehr genaue Beurteilung Ihrer Krampfadern und deren Ursprung. Nur nach sehr selten sind weitere Untersuchungen wie z.B. eine Röntgen-contrastangiographie (Phlebographie) erforderlich.


Entscheidung: anschließend wird mit Ihnen das geeignete Behandlungsverfahren ausführlich besprochen. Hierzu zählen die Kompressionsstrümpfe, die Venenligatur (Ektomie) oder die Operation. Bei Bedarf wird Ihnen ein entsprechendes Fernstudienangebot empfohlen.

Vorbereitung: Im Falle der Operation sind eventuell Voruntersuchungen (Labor, EKG, Röntgen Lunge) erforderlich. Die Sie auch bei Herrn Hagedorn durchführen lassen können. Wenn Sie diese Befunde zur Operation mitbringen, lassen sich unnötige Untersuchungen vermeiden.

EDER 2006

DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

OPERATION




EDER 2006

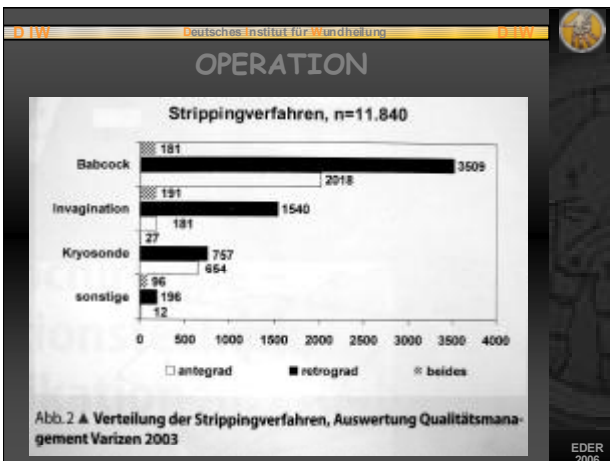
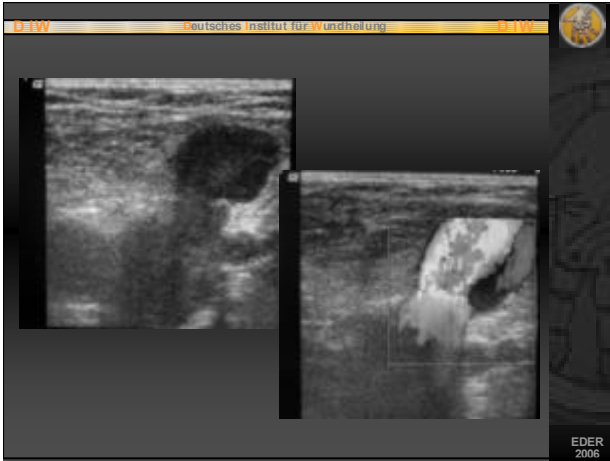
DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

OPERATION

unser
„Handwerkszeug“



EDER 2006



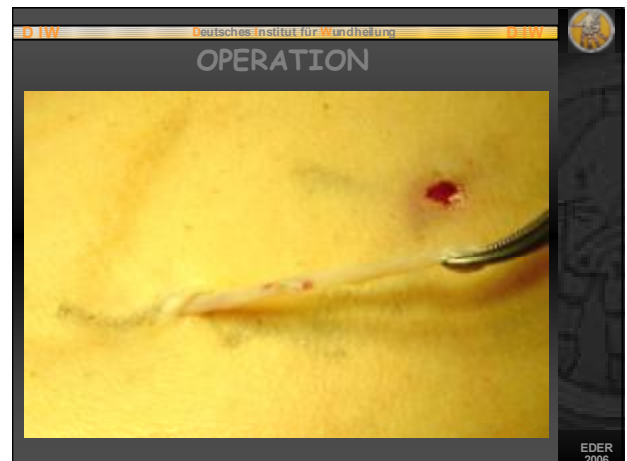
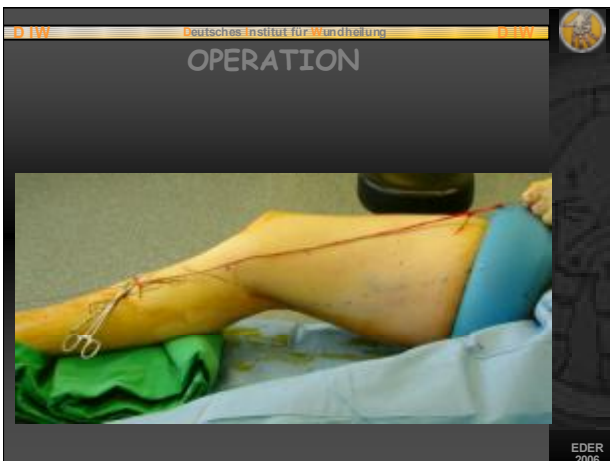
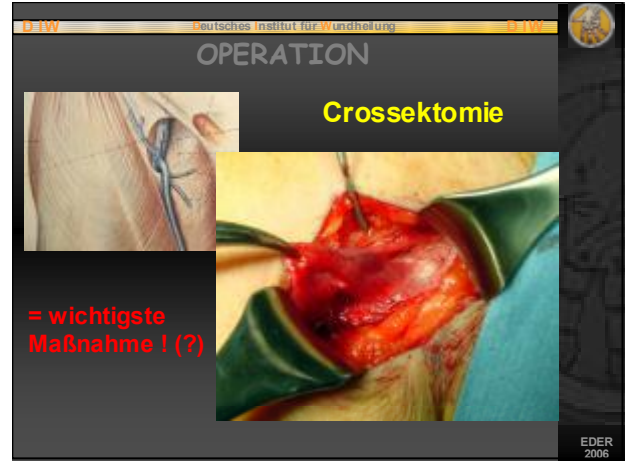
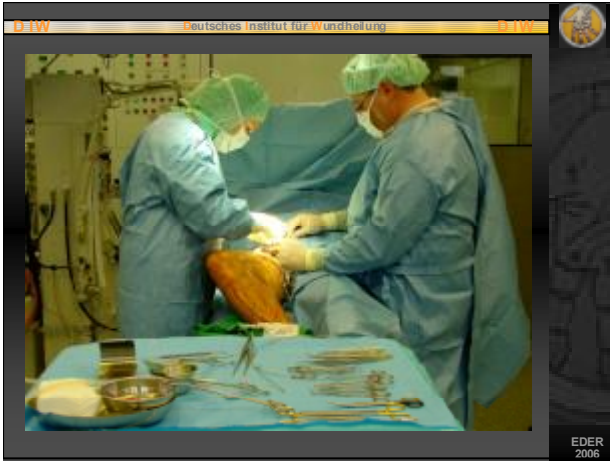
DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

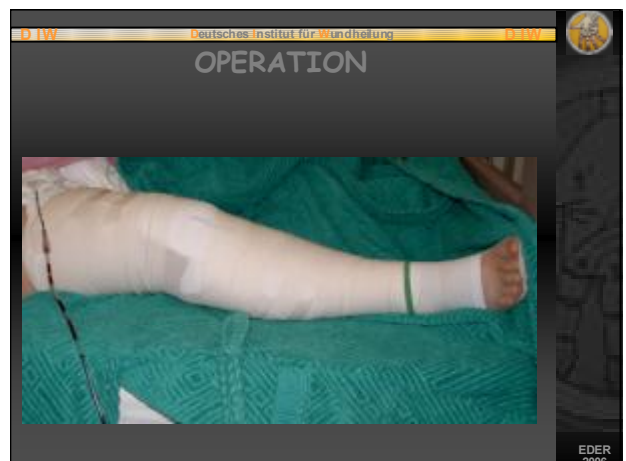
OPERATION

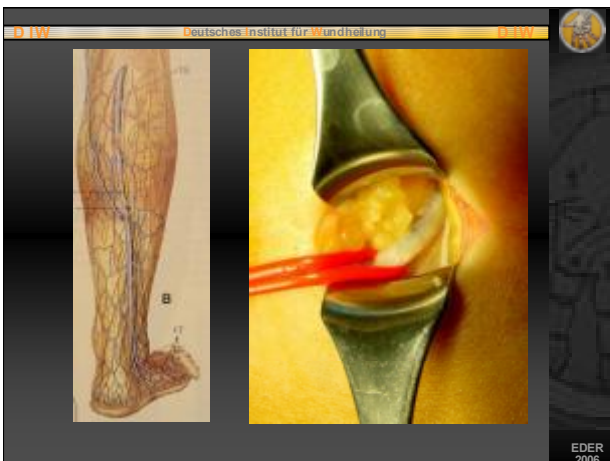
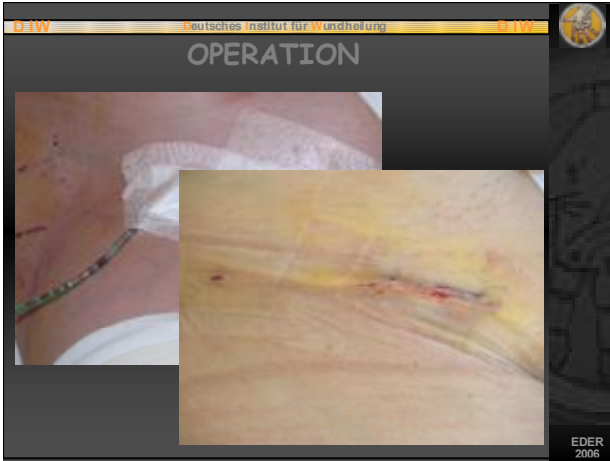
operative Behandlung
(Crossektomie & Stripping,
Miniphlebektomie,
Perforansligaturen)

ambulant oder stationär

EDER 2006







DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

OPERATION

KOMPLIKATIONEN der Operation:

- Thromboserisiko stationär: **0.15%**
- Verletzung relevanter sensibler Nerven: **5-15%**
(N.saphenus, N.suralis)
- Wundheilungsstörungen: **0.1-0.8%**
- Nachblutung: **ca. 0.1%**

EDER 2006

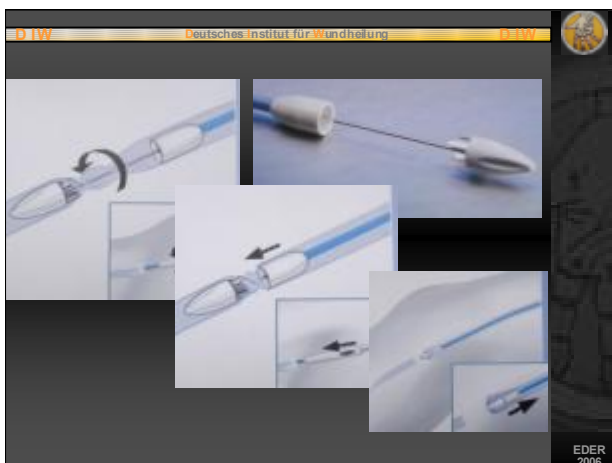
DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

OPERATION

KOMPLIKATIONEN der Operation:

- große Gefäßverletzungen (Venen, Arterien): **0.02%**
- große Nervenverletzung: **0.01% (1 Pat. von 10000)**

EDER 2006



DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

Die Kryosonde wird endoluminal zur Venkose vorgeschoben.

Mit einem kurzen Ruck an der Sonde wird die Vene abgerissen und endoluminal zurückgezogen.

Endoluminales Klappen

Die abgerissene Venenwand bildet eine funktionelle Klappenstruktur.

Mit der Kryosonde wird die Vene abgerissen und endoluminal zurückgezogen.

EDER 2006

DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

VNUS[®]
MEDICAL TECHNOLOGIES, INC.

Die zuführenden Elektroden messen die Vorwärtswärme

Classy RF-Generator

EDER 2006

DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

In vitro Studie

Katheterspitze
Gewebe
1,5 mm

Temperatur °C

Classy[®] V1.1 Katheter

100 Mikrometer – Standard-Ölulaville

Standard-Ölulaville

Fluoreszenz (488nm/510nm) zeigt die Lokalisation des Katheters

EDER 2006

DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

Power Light Diode Laser

Endovaskuläre Lasertherapie zum Verschluss der Vena saphena magna.

EDER 2006

DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

„Hätt´ ich mich nur früher operieren lassen“

EDER 2006

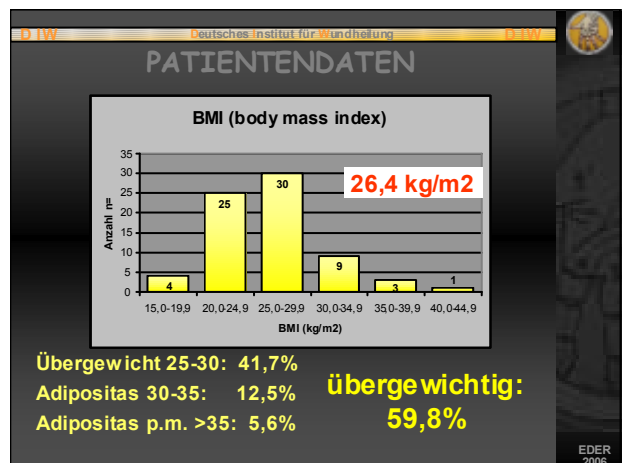
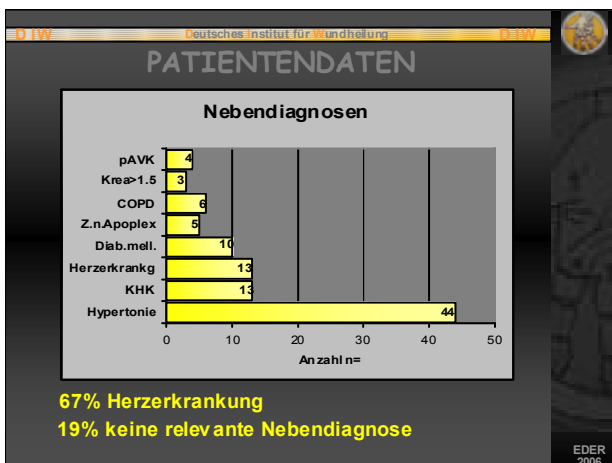
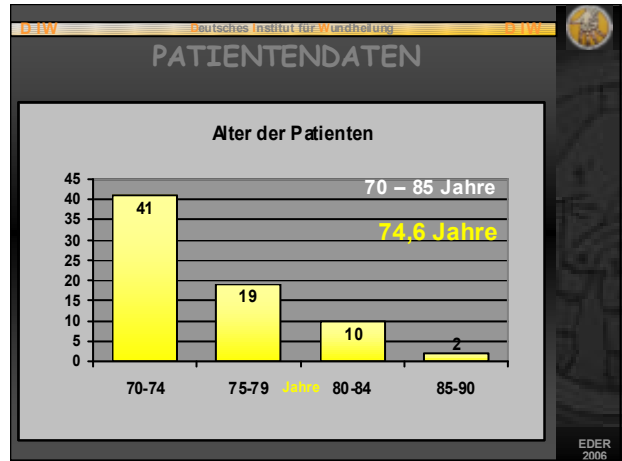
DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

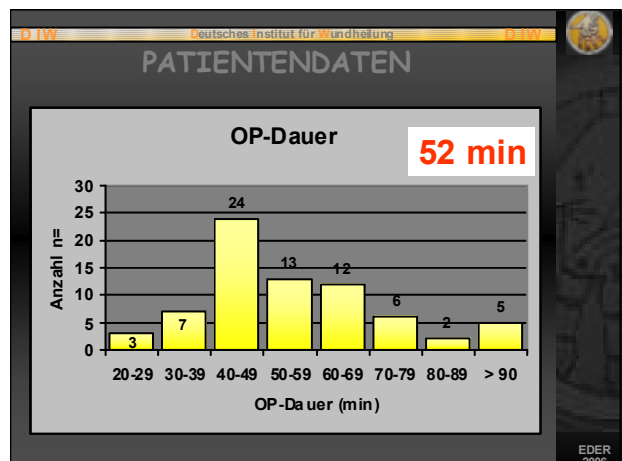
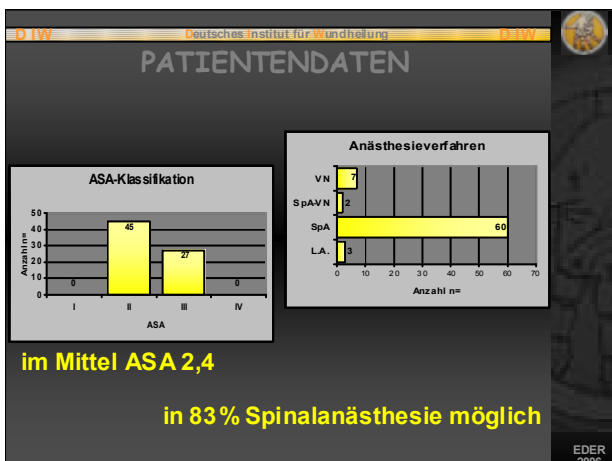
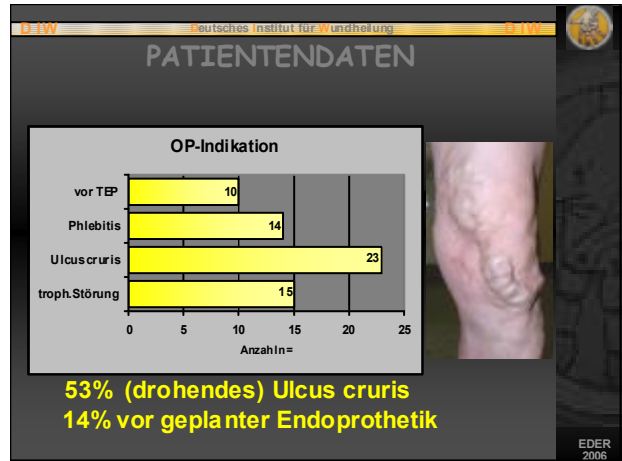
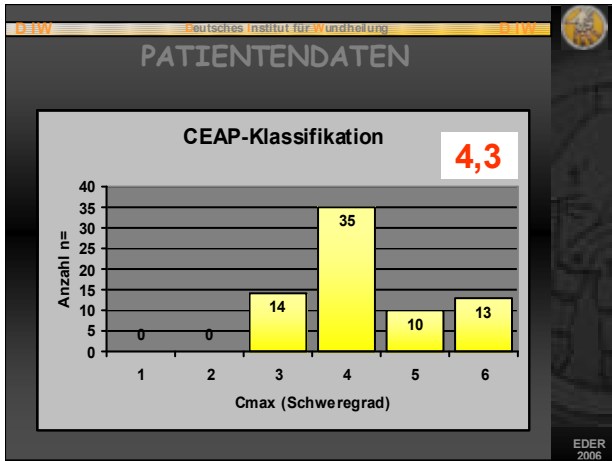
STUDIE

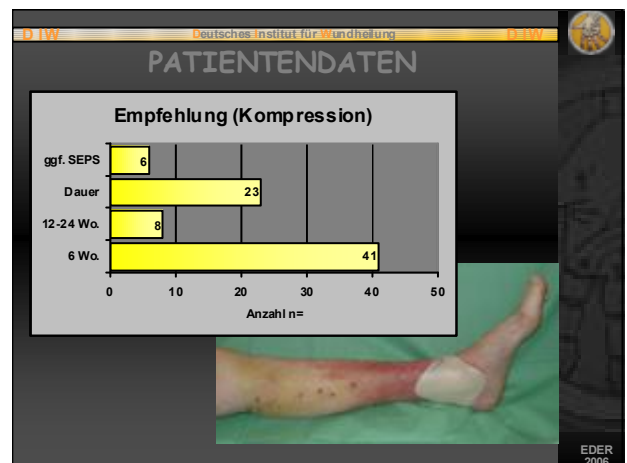
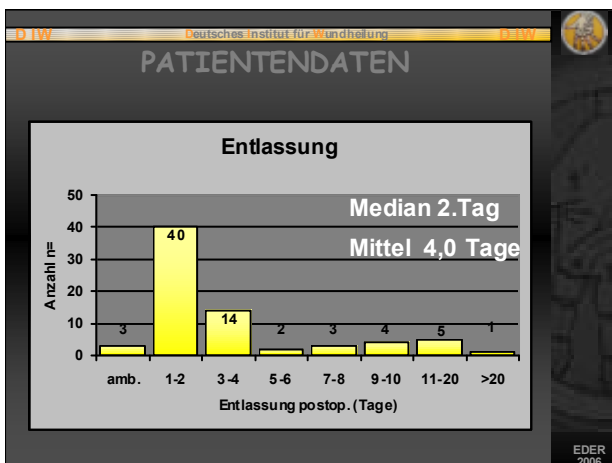
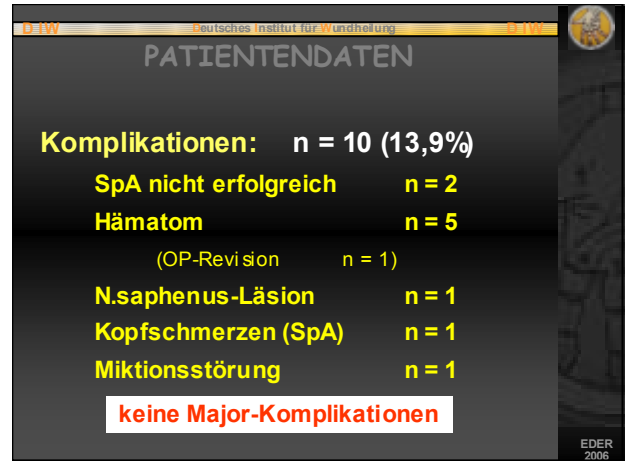
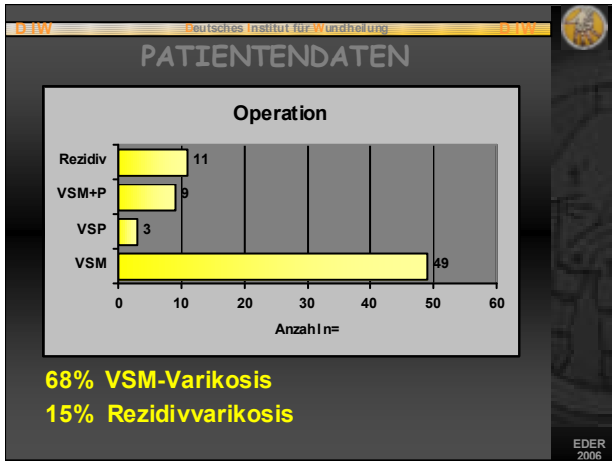
Studiendaten:

- retrospektiv
- Zeitraum 05/02 – 12/03
- Patienten ab 70 Jahre
 - 72 Patienten
- Fragebogen Pat. & HA tel. 05-06/04 nach 6 – 25 Monaten (im Mittel 15.7)
 - 64 Antworten **89%**

EDER 2006







DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

QOL- HAUSARZT

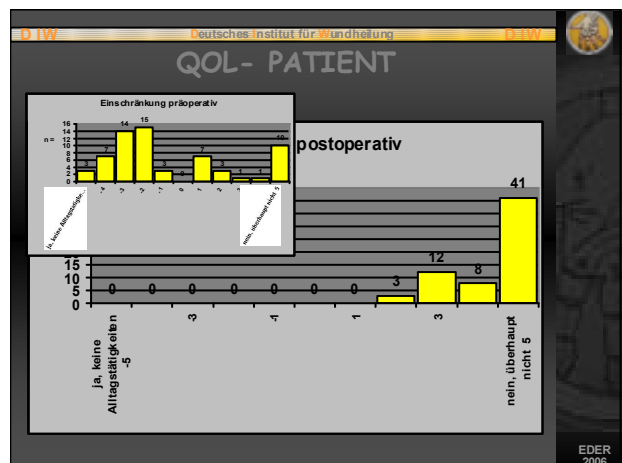
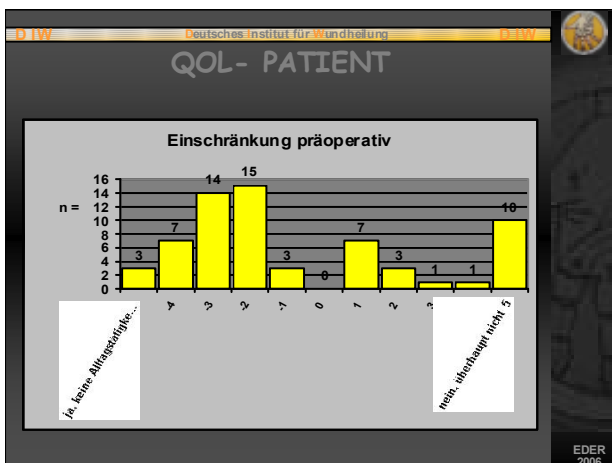
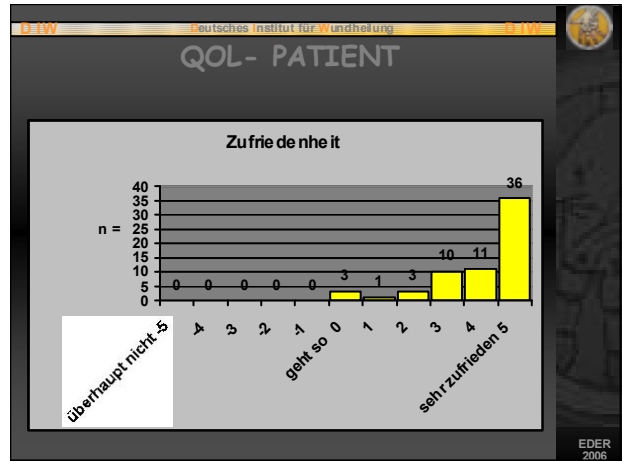
Befragung Hausarzt

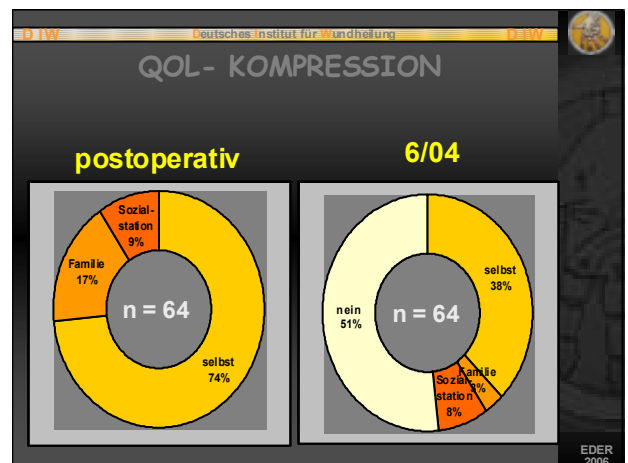
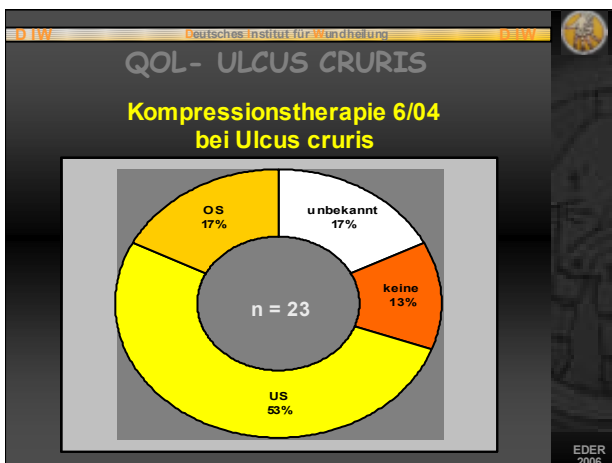
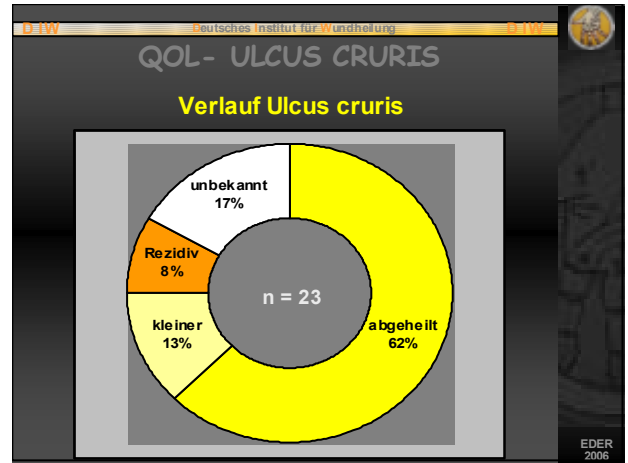
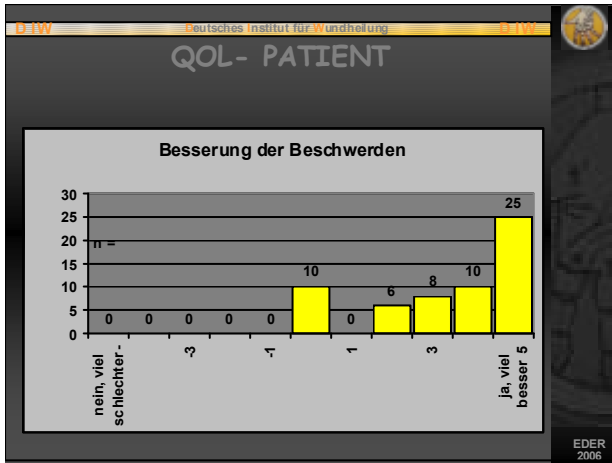
Komplikationen im Verlauf n = 5 (7.8%)

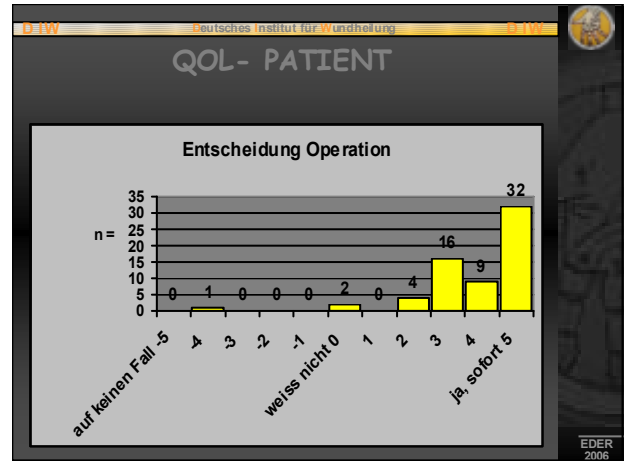
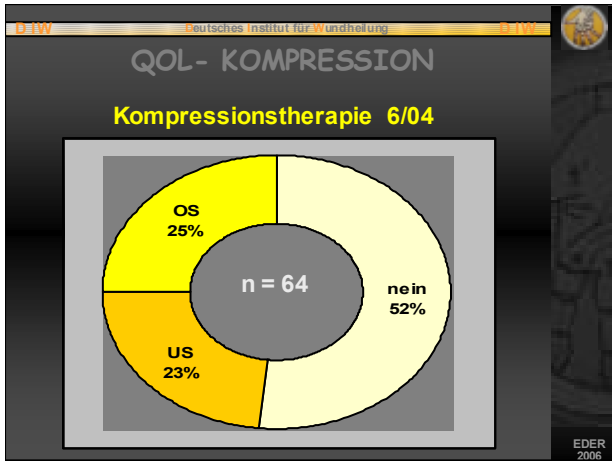
- relevante Phlebitis n = 3
- Rezidiv-Ulcus n = 1
- Rezidiv-Varikosis VSP n = 1

Majorkomplikationen n = 0
v.a. keine Thrombose, Myokardinfarkt, Apoplex, Tod

EDER 2006







Ist Varizenchirurgie beim alten Menschen sinnvoll ?

- vertretbares Operationsrisiko
- keine Majorkomplikationen peri- + postop
- deutliche Besserung der Symptomatik
- relevante Probleme bei der Kompressionstherapie im Alter

EDER 2006

Bestimmt haben Sie noch Fragen ?

EDER 2006