

FAQs – Häufige Fragen an uns

1. Wo und wodurch entstehen Krampfadern an den Beinen?

Krampfadern entstehen vorwiegend an den Beinen. Die häufigste Ursache ist eine angeborene oder altersbedingte Bindegewebsschwäche. Durch die aufwärts gerichtete Blutströmung beim Stehen kommt es zu einer Erweiterung der Venen. Dadurch können die Venenklappen nicht mehr richtig schließen und das Blut kann in die Beine zurückfließen.

Auch nach Beinvenenthrombosen können die Venenklappen zerstört sein. Dies verursacht einen Blutrückstau im Bereich der Beine. Die erweiterten Venen können stark geschlängelt und deutlich durch die Haut sichtbar sein. Allerdings gibt es auch oberflächliche Krampfadern, die nicht nach aussen sichtbar sind. Sind sehr kleine Venen betroffen, sind diese als feine Äderchen zu erkennen und werden Besenreiservarizen genannt.

Krampfadern entstehen bei Frauen häufig während einer Schwangerschaft. Durch den Einfluss der Schwangerschaftshormone und die mechanische Behinderung des Blutflusses durch die vergrößerte Gebärmutter kommt es gehäuft zu einer Venenerweiterung, die sich nur teilweise nach der Geburt wieder zurückbildet.

Häufiges und langes Stehen, zu wenig Bewegung und Übergewicht begünstigen ebenfalls die Bildung von Krampfadern.

2. Welche Beschwerden machen Krampfadern?

Schmerzen und Beschwerden in den Beinen haben viele Ursachen. Eine davon kann eine Venenerkrankung sein. Durch den Blutrückstau kommt es im Bereich der Unterschenkel zu einem vermehrten Wasseraustritt ins Gewebe (Ödeme). Dies hat häufig ein Spannungsgefühl (schwere Beine) bis hin zum Spannungsschmerz zur Folge. Häufig ist auch ein unangenehmes Wärmegefühl oder Juckreiz zu spüren.

Hält dieser Zustand lange mehrere Jahre an, kann es zu Entzündungen und zu Ernährungsstörungen der Haut im Bereich oberhalb des Knöchels kommen. Diese können über eine Verhärtung und Verfärbung der Haut zur Geschwürbildung, so genanntes "offenes Bein" oder Unterschenkelgeschwür (Ulcus cruris), führen. Oberflächliche Venenentzündungen treten bei Krampfadern ebenfalls häufiger auf.

3. Warum sollte man schon frühzeitig etwas unternehmen?

Neben dem störenden kosmetischen Aspekt bergen Krampfadern auch ein medizinisches Risiko. Die Gefahr besteht in einer weiter voranschreitenden Störung des Bluttransportes.

Die herabgesetzte Fließgeschwindigkeit des Blutes führt zu einer verstärkten Gerinnbarkeit, so dass Blutgerinnsel entstehen. Solche Gerinnsel können zu einem oft unbemerkten Verschluss der Venen (Thrombose) führen.

Schwemmen Teile eines Gerinnsels oder der vollständige Blutpfropf mit dem Blutfluss Richtung Herz ab und gelangen von dort in den Lungenkreislauf, kann innerhalb der Lunge ein Gefäßverschluss (Embolie) mit möglicherweise lebensbedrohlichen Konsequenzen auftreten.

Zusätzlich kann die dauerhafte Überlastung des tiefliegenden Venensystems, die durch den mangelhaften Abtransport des Blutes durch die Krampfader bedingt ist, zu einer Krampfaderbildung der so genannten Leitvenen führen. Diese Form des Krampfaderleidens ist sehr viel schwerwiegender als oberflächliche Krampfader.

Eine langjährige Ernährungsstörung der Haut kann zu einem offenen Bein führen. Ist dieser Zustand eingetreten, heilen die Geschwüre trotz bester Behandlung oft monatelang nicht ab, was eine schwerwiegende Beeinträchtigung der Berufsausübung nach sich zieht. Daher sollte man Massnahmen ergreifen, die einer Bildung von Krampfadern entgegenwirken.

4. Was geschieht, wenn man Krampfadern nicht behandelt?

Die Hauptgefahr bei Krampfadern ist die Entstehung eines Unterschenkelgeschwürs (Ulcus cruris). Dieses Geschwür entsteht mitunter erst nach Jahren und damit in einem Lebensabschnitt, in dem eine operative Behandlung nur noch schlecht möglich ist und das Anziehen von Kompressionsstrümpfen beschwerlich wird. Wer davon betroffen sein wird, lässt sich nicht vorhersagen. Hautveränderungen sind eine Vorstufe des Geschwürs.

Auch die Entwicklung von Krampfadern im tiefen System (Leitveneninsuffizienz) stellt eine Komplikation der äusseren Krampfader dar. Die Leitveneninsuffizienz ist nur mit aufwändigen Klappenrekonstruktions-Operationen oder einer Verordnung von sehr festen Kompressionsstrümpfen (Klasse drei) behandelbar.

5. Wie läuft eine erstmalige Abklärung am Venenzentrum Arlesheim ab?

Für die erste Abklärung in unserer Spezialpraxis melden Sie sich entweder selber an oder werden von Ihrer Hausärztin oder Ihrem Hausarzt angemeldet.

Die Abklärung ihrer Gefässleiden beinhaltet in der Regel ein Gespräch, eine zielgerichtete Untersuchung sowie einen Gefässultraschall durch unsere Spezialärzte. Die schlussendliche Besprechung der Resultate sowie dann die Festlegung therapeutischer Massnahmen ist der wichtigste Teil der Untersuchung – wir legen hohen Wert auf eine gut verständliche Formulierung, umfassende Information und offene Darstellung der Vor- und Nachteile der einzelnen therapeutischen Methoden. Auf Grund der häufig sehr komplexen Präsentation

von Krampfadern erfolgt die Behandlung bei uns auch entsprechend individuell, das heisst «à la carte» werden Verfahren wie endovenöser Venenlaser, Miniphlebektomie, ultraschall-gesteuerte Schaumsklerotherapie und Sklerotherapie kombiniert.

Falls gewünscht unterstützen wir Ihre Entscheidungsfindung auch mit schriftlichem Informationsmaterial – Ihr Verständnis und Ihre Mitarbeit sind nämlich der entscheidende Faktor für eine erfolgreiche Behandlung Ihrer Gefässprobleme.

6. Wie läuft eine Venenverödung (Sklerotherapie) am Venenzentrum Arlesheim ab?

Häufig werden kleine bis mittelgrosse Krampfadern verödet. Entweder unter Sicht oder mit Hilfe des Ultraschalls werden diese Venen mit feinen Nadeln angestochen, danach werden Verödungsmittel flüssig oder als Schaum gespritzt. Neben einem feinen Stich spüren Sie allfällig noch ein kurzes Brennen, die behandelten Venen verschliessen sich und werden danach über einige Tage bis Wochen vom Körper abgebaut. In aller Regel werden in einer Sitzung mehrere Krampfadern verödet, Sie müssen somit mit mehreren Stichen rechnen. Nach Abschluss der Behandlung wird Ihnen ein Kompressionsstrumpf angezogen, Sie erhalten bei Bedarf einen Blutverdünner und können dann wieder aufstehen und Ihren normalen Alltagsaktivitäten nachgehen. Am Abend ziehen Sie den Strumpf ab, häufig genügt es diesen einen Tag zu tragen, bisweilen auch einige Tage länger je nach Situation.

7. Wie läuft eine Krampfaderoperation am Venenzentrum Arlesheim ab?

Sobald Sie sich für die Durchführung eines Eingriffes entschlossen haben werden Termine für die eigentliche Behandlung sowie für die Kontrollen abgemacht. Am Eingriffstag werden Sie dann von unserem Praxispersonal im Wartezimmer abgeholt und in das Behandlungszimmer geführt. Der für Sie zuständige Arzt bespricht den Ablauf dann nochmals kurz mit Ihnen, erstellt mit Hilfe des Ultraschalls eine Planskizze Ihrer Krampfadern am Bein, danach geht es schon los!

Zu Beginn spüren Sie noch einige feine Nadelstiche, sobald die lokale Betäubung wirkt können Sie den Eingriff entspannt mitverfolgen, wenn gewünscht entspannen Sie sich mit Musik oder einer leichten oberflächlichen Narkose mit Lachgas. Nach etwa 45 bis 60 Minuten ist der Eingriff auch schon vorbei, allfällige Schnitte werden verbunden, dazu wird Ihnen, wenn nötig, ein Kompressionsstrumpf angezogen. Sofort danach können Sie aufstehen, nach kurzer Nachbetreuung verlassen Sie selbständig unser Venenzentrum, können die Beine normal gebrauchen und Tram oder Auto fahren. Sie erhalten für wenige Tage ein blutverdünnendes Medikament als Schutz vor einer Thrombose, ein spezielles Gel zum rascheren Abbau allfälliger Blutergüsse sowie bei Bedarf ein Schmerzmittel.

Den Kompressionsstrumpf lassen Sie bis spät am Abend am Bein, für die Nacht können Sie ihn entfernen und schlafen entsprechend ungestört. Üblicherweise erfolgt am Folgetag die erste Verlaufskontrolle durch Ihren betreuenden Arzt am Venenzentrum Arlesheim, zusammen mit Ihnen legen wir dann das weitere Vorgehen fest.

8. Wie kann ich verhindern, dass ich neue Krampfadern bekomme?

Venenleiden sind bei entsprechender Veranlagung zumeist eine chronische Erkrankung, somit können im späteren Verlauf nach einer Krampfaderbehandlung wiederum gänzlich neue Krampfadern entstehen – kleine Venen früher, grössere Venen später. Regelmässige Bewegung, gesunde Ernährung und Verhindern von stärkeren Gewichtsschwankungen unterstützen eine normale Venenfunktion, das früher oft genannte Tragen von Kompressionsstrümpfen hat hier gemäss aktuellen wissenschaftlichen Daten hingegen keinen wesentlichen Stellenwert mehr. Zusammen mit Ihnen erstellen wir aber gerne ein Konzept um das Wiederauftreten von neuen Krampfadern dank unserer langjährigen Erfahrung zu verhindern und frühzeitig zu erkennen.

9. Wird die Abklärung und Behandlung von Venenerkrankungen durch die Krankenkassen übernommen?

Chronische Venenleiden sind eines der häufigsten Krankheitsbilder in unseren modernen Gesellschaften mit hohen Kosten für die Allgemeinheit und die Kostenträger. Gemäss epidemiologischen Daten entwickeln 3-6% der Patienten mit Krampfadern eine chronische Wunde am Bein im Sinne eines «offenen Beines», die Behandlung alleine dieser Folgeerkrankung kostet z.B. in Grossbritannien mehr als eine Milliarde Franken pro Jahr.

Somit wird klar, dass eine frühe Erkennung und Behandlung einer Krampfadererkrankung hohe Folgekosten verhindern kann, somit sind die Abklärung und die meisten Therapien eine Pflichtleistung gemäss dem Krankenversicherungsgesetz und werden von den Krankenkassen übernommen – ausschliesslich der Franchise und des Selbstbehalts.

10. Ich habe sichtbare Venen / Krampfadern an den Beinen, muss ich mich nun melden oder kann ich warten?

Sichtbare erweiterte Venen an den Beinen sind in jedem Alter häufig und störend, wengleich nicht jede Krampfader zu Beschwerden führt. Somit werden wir häufig gefragt, ab wann man den seine Beine beim Venenspezialisten zeigen **muss**. Diesbezüglich bestehen nun seit einigen Jahren klare Handlungsempfehlungen, welche zuerst in Grossbritannien anhand harter wissenschaftlicher Daten formuliert wurden.

Folgende Kriterien sollten zu einer Vorstellung beim Gefässspezialisten führen:

- Beschwerden im Zusammenhang mit Krampfadern
- Hautveränderungen im Zusammenhang mit Krampfadern
- Wundheilungsstörungen der Beine
- Venenentzündung
- Thrombose
- Beinschwellung
- Ästhetisch störende Krampfadern

11. Werden Krampfaderbehandlungen nur im Winter durchgeführt?

Nein, wir führen das ganze Jahr jegliche Behandlungen durch.

Diese Information stammt noch aus alten Zeiten der klassischen Venenchirurgie, der damals nötige Spitalaufenthalt, das mehrwöchige Tragen von dicken Strümpfen und die grossen Schnitte sind heutzutage bei uns dank der modernen Verfahren nicht mehr nötig.

12. Venenlaser – Lifestyle oder solide wissenschaftlich belegte Methode?

Bis vor kurzem gab es selbst in Fachkreisen noch Diskussionen über die Laserbehandlung von Krampfadern, insbesondere im Vergleich zur früher üblichen klassischen Venenchirurgie, den «Stripping-Operation». Zwischenzeitlich bestehen nun aber solide Erfahrungsdaten über mehr als 15 Jahre, wodurch diverse internationale Fachgremien und in gewissen Ländern auch die Kostenträger eindeutige Richtlinien erstellt haben zum Einsatz des Venenlasers bei Krampfadern.

In allen dieser Richtlinien wird der Venenlaser als erstes Verfahren der Wahl bei einer Erkrankung der Stammvenen genannt, medizinisch wird hier von einem «Goldstandard» gesprochen. Verglichen mit älteren chirurgischen Verfahren gibt es weniger Schmerzen nach der Operation, weniger Blutergüsse und eine deutlich tiefere Rate an Wundinfekten. Darauf basierend wurde der Venenlaser (endovenös thermische Ablationsverfahren) durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) zur Behandlung der Stammvenen anerkannt und als vergütungspflichtige Leistung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung per 1.1.2016 in den Leistungskatalog aufgenommen.

13. Wohin geht das Blut aus den entfernten Krampfadern? Wie häufig können Krampfadern operiert werden?

Eine moderne Krampfaderbehandlung führt zielgerichtet und präzise nur zu einem Verschluss resp. einer Entfernung von eindeutig erkrankten Venen, gesunde Venen werden, wenn immer möglich, im Bein belassen. Das Blut welches sich vorgängig in den Krampfadern gestaut hat verteilt sich nach dem Eingriff auf gesunde Venen tief im Bein sowie andere zahlreich vorhandene oberflächliche Venen. In der Summe ist der Blutabfluss in den Beinen nach einer Behandlung deutlich besser wie vorher, daher auch weniger Beschwerden, weniger Schweregefühle und weniger geschwollene Beine.

Da es sich bei Venenleiden um eine chronische Erkrankung handelt, können sich vorgängig gesunde Venen mit der Zeit wiederum zu Krampfadern entwickeln, es können auch komplett neue Venen wachsen. Somit gibt es keine obere Grenze, wie häufig Krampfadern behandelt werden können.