

Patienteninformation zur Behandlung der Stammveneninsuffizienz mittels Venenoperation (Crossektomie und Stripping)

Der Eingriff wird in örtlicher Betäubung, in der sog. Tumescenzlokalanästhesie, durchgeführt. Die Tumescenzanästhesie hat den Vorteil, dass Sie sogar während des Eingriffs auf dem Op-Tisch beweglich bleiben und dadurch das Thrombose-Risiko noch kleiner wird. Außerdem eignet sich diese Methode besonders für Patienten, bei denen wegen gleichzeitig bestehender Herz-Kreislauf- oder Asthma- Erkrankung eine Vollnarkose mit besonderen Risiken verbunden ist. Prinzipiell kann aber bei uns jede Venenoperation auch in Vollnarkose durchgeführt werden.

Je nachdem, ob die große (V. saphena magna) oder die kleine (V. saphena parva) Stammvene oder beide defekt sind wird entweder in der Leiste oder in der Kniekehle ein wenige Zentimeter großer Schnitt gemacht und die defekte Stammvene freigelegt. Anschließend werden alle dort in die Vene einmündenden kleinen Seitenäste (sog. Venenstern) sorgfältig mittels Unterbindungen abgetrennt. Abschließend wird die Stammvene an der Einmündung zur tiefen Beinvene ebenfalls unterbunden und durchtrennt. Dieser Vorgang heißt Crossektomie. Im Anschluss daran wird eine Sonde in die abgetrennte Stammvene eingeführt und bis zu der Stelle nach unten vorgeschoben, wo die Vene gerade noch defekt ist, damit keine gesunden Anteile der Vene entfernt werden. Mit Hilfe der Sonde wird dann anschließend die Vene gezogen wird (Stripping).

Im Folgenden werden weitere defekte Seitenäste der Stammvene am Bein mit mehreren kleinen ca. 0,5 cm großen Schnitten aufgesucht und entweder kurzstreckig gezogen, oder die Kontinuität der Vene unterbrochen. Bei sehr kleinen Venen können die Schnitte auch nur wenige Millimeter groß sein, um ein möglichst gutes kosmetisches Ergebnis zu erreichen. Die Schnitt in der Leiste oder Kniekehle wird genäht, die anderen kleinen Schnitte mit Wundklebepflastern verschlossen. Die Faden- bzw. Wundklebepflasterentfernung sollte nach ca. 10-14 Tagen erfolgen, in der Zwischenzeit darf kein Wasser an die Wunden gelangen. Es folgt ein Wund- und Kompressionsverband, der einen Tag belassen wird. Nach dem ersten Verbandswechsel am darauffolgenden Tag müssen für 4-6 Wochen tagsüber Kompressionsstrümpfe getragen werden.

Unerwünschte Nebenwirkungen und Komplikationen

Wie bei jedem operativen Eingriff bestehen auch bei dieser Operation Risiken, die auch bei größter Sorgfalt des Operationsteams nicht ausgeschlossen werden können, Diese Risiken treten statistisch gesehen selten auf.

- Nachblutungen und Blutergüsse
- Betäubungsmittelunverträglichkeit
- Gefäßverletzungen tiefer Venen und Arterien
- Nervenläsionen
- Traumatisierung der Lymphwege
- Wundheilungsstörungen
- Wundinfektionen
- Tiefe Beinvenenthrombose mit der Gefahr einer nachfolgenden Lungenembolie
- Thrombophlebitis (Venentzündung)
- Pathologische Narbenbildungen
- Pigmentstörungen
- Bildung von Besenreisern

Vorteile

- Krampfader ist sicher entfernt
- Die kleinen Seitenäste im Einmündungsbereich der Krampfader in die tiefe Beinvene (sog. Venenstern) werden unter Sicht unterbunden
- Crossektomie und Stripping ist Kassenleistung