

Visualisierung der Venengeflechte

Bei der neuen Operationstechnik nach Flor wird präoperativ eine Lichtreflexionsrheographie und eine Farbduplexuntersuchung durchgeführt.

im Bereich der Perforansvenen am distalen Unterschenkel vorfinden, sind deutlich reduziert.

Bei der bisherigen Operationstechnik gilt die minichirurgische Seitenastexstirpation in der Technik nach Varady als ein schonendes und kosmetisch anspruchsvolles Verfahren, schreibt Dr. med. Alexander Flor, SMZ Floridsdorf, Chirurgische Abteilung, Wien.

nach Prof. Varady vorzüglich für den Arzt in der Praxis.

Im Krankenhaus soll diese Technik als Ergänzung zu Crossektomie und Stripping gesehen werden, wie auch Varady aus Frankfurt am Main meint: Crossektomie und Stripping in ausgewählten Fällen, Minichirurgie immer.

Blindes Vorgehen schafft Schwierigkeiten

Als Chirurgen in einem öffentlichen Krankenhaus (SMZ Floridsdorf/Wien) sind wir jedoch täglich mit ausgedehntesten Formen der Varikosität konfrontiert.

Es zeigte sich nach Einführung der minichirurgischen Seitenastexstirpation, dass zwar postoperative Aufenthaltsdauer und postoperativer Schmerzmittelverbrauch abnehmen, die Operationsdauer aber meistens verlängert ist.

In der Hand des ungeübten Operateurs schafft das blinde Vorgehen Schwierigkeiten, das Varadyhäkchen wird oft wie ein Klapp'sches Messer verwendet, es sind meistens mehrere Versuche nötig, die Vene zu bergen mit dementsprechender Verlängerung der Operationsdauer und vermehrtem postoperativem Schmerz.

Neue Operationstechnik

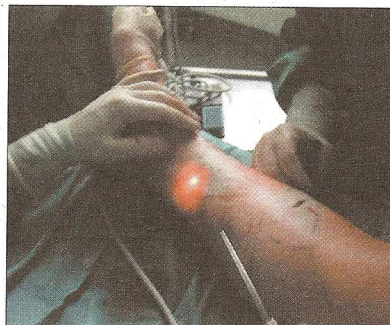
Die Transluminierte Miniphlebektomie nach Flor ermöglicht durch Visualisierung der Venengeflechte ein taktisches operatives Vorgehen.

Technik: Präoperativ wird neben der eingehenden klinischen Untersuchung eine Lichtreflexionsrheographie und Farbduplexuntersuchung durchgeführt, optimal durch den Operateur.

Bei Crosseninsuffizienz erfolgt eine Crossektomie mit stadiengerechtem Stripping. Zur Seitenastexstirpation wird über eine fünf Millimeter Inzision ein Lichtstab in das Subkutangewebe eingebracht. Dieser hat an seiner schrägen Spitze neben der Austrittsstelle der Lichtfasern eine Kanülenöffnung, über welche eine Kochsalzlösung in das Gewebe einfließt.

Mit Hilfe eines Lichtstabes

Sollte der Eingriff in Lokalanästhesie durchgeführt werden, infiltrieren wir



Lichtstab im Gewebe

eine modifizierte Tumescenclösung (0.1 Prozent Xylanest mit zwei Prozent Natriumbicarbonatzusatz), wobei

in solchen Fällen die primäre Hautinzisionsstelle zusätzlich mit einem Prozent Xylanest betäubt wird.

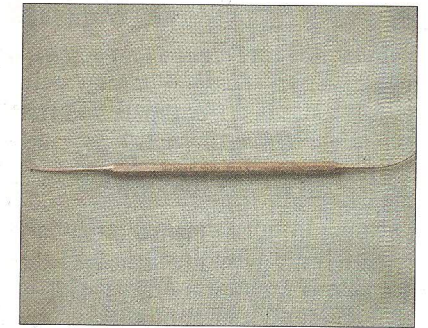
Für ein Operationsareal von 100 Quadratzentimetern werden so circa 100 Milliliter der Lösung benötigt. Der unter dem Venennetz positionierte Lichtstab bewirkt eine exzellente Darstellung des Venennetzes. Mit Hilfe des Lichtstabes dissezieren wir die Venen unter Sicht. An strategisch günstigen Stellen wie Kreuzungsstellen und abgehenden Perforansvenen erfolgen Stichinzisionen in der Größe von zwei bis vier Millimeter je nach Größe der Varizen. Mit dem Varadyhäkchen läßt sich dann die Vene unter Sicht fassen und mit dem Dissektor frei präparieren.

Danach erfolgt ein Bergen der Vene. Dies gelingt durch die stattgefundene Hydrodissektion außerordentlich rasch und effizient.

Ergebnisse

Bei den bisherigen Eingriffen zeigte sich, dass die Position der Vene beim liegenden Patienten oft deutlich von der präoperativ im Stehen markierten Stelle abweicht. Unnötige Inzisionen entfallen, insgesamt können wir die Anzahl der Stichinzisionen deutlich reduzieren.

Bei festhaftenden Venen, wie beispielsweise in der Tibiaregion oder nach vorangegangener Thrombophlebitis erspart sich der Operateur ein unnötiges Manipulieren im Gewebe. Venöse Blutungen, wie wir sie häufig



Varadyhäkchen

Das Verfahren ist maximal gewebeschonend, die Verletzung von Lymphgefäßen und sensiblen Hautnerven kann vermieden werden. Postoperativ muss mit einem Flüssigkeitsverlust über die Stichinzisionen gerechnet werden, welcher manchmal einen Wechsel des Kompressionstrumpfes erfordert.

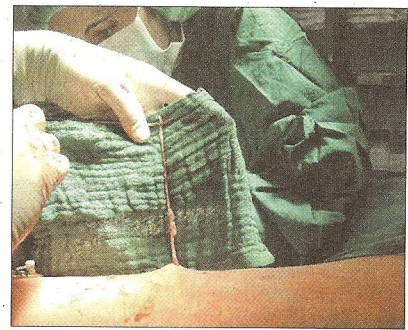
Schlussfolgerung

Aufgrund des erhöhten technischen Aufwandes ist das Verfahren sicher nicht bei einfacher Seitenastvarikosität zu empfehlen.

Bei ausgedehnten Fällen über große Areale sehen wir die Transluminierte Miniphlebektomie jedoch als kostengünstige und zeitsparende Methode.

Weitere Informationen:

dr.flor@venenpraxis.at



Exstription einer Beinvene

Die Eingriffe können oft in lokaler Betäubung und ambulant durchgeführt werden, eine Wiederaufnahme der Alltagsaktivitäten ist meistens noch am selben Tag möglich. Wichtigstes Instrumentarium bei diesem Eingriff ist das Varadyhäkchen.

Geringer technischer Aufwand

Über Inzisionen von zwei bis vier Millimeter im Abstand von vier bis acht Zentimeter kann, nach vorangegangener Dissektion mit der Spatel, die Vene mit dem Häkchen geborgen werden.

Aufgrund des geringen technischen Aufwandes und der geringen Fixkosten eignet sich die minichirurgische Seitenastexstirpation in der Technik