

Dr. med. Ulf. Th. Zierau, Saphenion Praxisklinik Berlin / Rostock

Friedrichstr. 95 / 10117 Berlin

Steuerboardstr. 9 / 18147 Rostock

27. Oktober 2012 publiziert auf Facebook – SAPHENION-Venenzentrum Berlin, Rostock

---

Seit 3 Monate VenaSeal® - Closure-Therapie bei Saphenion® in Berlin und Rostock. Seit Ende Juli 2012 im Einsatz bei Saphenion - das neue VenaSeal®-Closure-Verfahren. Bis 25.10.12 wurde an 50 Stammvenen VenaSeal® implantiert. In 38 Fällen wurde die V. saphena magna behandelt, in 12 Fällen die V. saphena parva verklebt. Zunächst wurde bei Saphenion® nur eine Stammvene je Sitzung behandelt, inzwischen sind aber bereits bei 8 Patienten zwei Stammvenen simultan in einer Sitzung verklebt worden. Sämtliche Interventionen wurden mit einer Tablette Dormicum und Musiktherapie durchgeführt, die empfohlene Lokalanästhesie an der Punktionsstelle wird eher als schmerzhafter beschrieben, als die Einführung des sehr gleitfähigen Katheter-Schleusen-Systems ohne LA. Voraussetzung ist aber eine grosse Erfahrung bei der duplexsonografisch gestützten Punktion der Stammvene. 3 Monate Kontrolle - 100% Verschlussrate. Bisher wurde über 3 Monate eine duplexsonografische Verlaufskontrolle durchgeführt, dabei zeigte sich eine Verschlussrate von 100%. In 5 Fällen sahen wir post operativ eine erysipeloid-phlebitische Hautreaktion, in 4 Fällen war zeitgleich zur Implantation des Klebers eine Mikroschaumablation am gleichen Bein vorgenommen worden. Wir führen deshalb auf Grund unserer Beobachtung eine Mikroschaumablation jetzt frühestens 14 Tage nach VenaSeal-Implantation durch. Bei 2 Patientinnen war post op nach der VenaSeal-Implantation in auswärtigen Häusern fälschlicherweise eine Magnathrombose diagnostiziert und in einem dieser Fälle eine Krossectomie und Thrombectomy der zuvor verklebten Magnavene veranlasst worden! Behandlung von 2 Stammvenen in einer Sitzung möglich! Der Kleber reicht effektiv für die Behandlung von 2 Magnavenen aus, wenn man von ca. 50 cm zu behandelnder Länge und 14-16 single - injections von Kleber je Vene ausgeht. Die Behandlung der Parva erfordert eine noch exaktere Positionierung, da die Mündung häufig im krossennahen Abschnitt kurz und in stumpferem Winkel zur V. poplitea hin abknickt. Hier sollten die empfohlenen 5 cm Abstand zwischen Katheter und Krosse für den Beginn der Implantation exakt eingehalten werden. Nachuntersuchung ohne Komplikationen! In allen nachuntersuchten Fällen zeigten sich keinerlei Komplikationen, keine Parästhesien, Hypästhesien, keine permanenten Hautreaktionen. Insbesondere konnten auch subcutan gelegene Stammvenen ohne wesentliche Hautreaktion (Rötung, Schwellung) verklebt werden. Nahezu alle Patienten waren außerordentlich überrascht über den intra operativen Ablauf und die post op Rekonvaleszenzphase. Bis auf vereinzelt auftretende tastbare lokale, leicht druckempfindliche "Knuddel" und die bei allen Verfahren der Ablationstherapie bekannten Schwellungen um den Knöchel herum, gab es keine weiteren Angaben zu Missempfindungen, Schmerzen oder optischen Auffälligkeiten. Insbesondere das Fehlen von Sensibilitätsstörungen war für uns als Radiowellen-Spezialisten eine positive Erfahrung. Definitiv: Behandlung ohne anschließende Kompressionstherapie! Bei allen Patienten ohne anschließende Mikroschaumtherapie haben wir komplett auf das Tragen von Kompressionsstrümpfen verzichtet. Insgesamt sind wir sowohl bei den 34 Venaseal-Implantationen in Berlin und 16 Implantationen in Rostock vom Verfahren überzeugt worden. Patienten sehr angetan.