



**Liebe Kolleginnen,
liebe Kollegen,**

die Sommerausgabe unseres Newsletters beschäftigt sich mit dem für die Phlebologie zentralen, für Patienten oft leidigen Thema der Kompressionstherapie. Hier hilft eine subtile ärztliche Aufklärung oft, Vorbehalte abzubauen. So geht der Trend in den Kompressionstherapieempfehlungen deutlich hin zu kürzeren Tragezeiten für operierte Patienten sowie niedrigeren Kompressionsklassen und einer attraktiven Auswahl an Materialmixturen. Auch die Erkenntnis, dass der kurze Kompressionsstrumpf in den meisten Indikationen dem langen Strumpf gleichwertig ist, bringt Erleichterung in die Kompressionstherapie. Auf der anderen Seite drängt der Kompressionsstrumpf zunehmend die Indikationen für einen Kompressionsverband in den Hintergrund. So ist auch in der warmen Jahreszeit eine Therapie zumutbar, da Strumpfragepausen, Baden und auch Sonnenkontakt keineswegs verboten sind! In diesem Sinne wünsche ich Ihnen entspannte wie erfolgreiche Sommermonate. Mit besten Grüßen vom Abtsee

**Ihre Dr. Eva Haas
Chefärztin
Capio Schlossklinik Abtsee**



EINBLICK 1 · 2010

Aktuelle Information für zuweisende Ärzte

Neuentwicklungen in der Kompressionstherapie



In der Kompressionsbehandlung sind medizinische Kompressionsstrümpfe wichtig.

Nach wie vor ist die Kompressionsbehandlung fester Bestandteil im therapeutischen Spektrum vieler medizinischer Disziplinen. So ist sie vor allen Dingen in der Venenheilkunde und der Lymphologie nicht wegzudenken.

In der Venenheilkunde unterscheiden wir Erkrankungen des tiefen von denen des oberflächlichen Venensystems. Im äußeren Venensystem sind Krampfaderbildungen das häufigste Problem. Hier müssen nur kosmetisch relevante Veränderungen von ernsthaften Erkrankungen mit Komplikationspotential unterschieden werden. Und hier, bei den komplikationsträchtigen Venenerkrankungen, sowohl in der Tiefe wie auch im Oberflächensystem, setzt die Kompressionsbehandlung an.

Die Wirkung der Kompressionstherapie beruht auf einer Erhöhung des Gewebedruckes am behandelten Bein zum einen sowie auf

einer Verkleinerung des venösen Gefäßdurchmessers zum anderen. Erreicht wird eine Beschleunigung des Blutflusses in die gewünschte Richtung und somit eine Reduktion der sogenannten „venösen ambulatorischen Hypertonie“. Der erhöhte Gewebedruck führt zur verbesserten Rückresorption ins Gefäßsystem und damit zur Ödemprotektion bzw. Ödemreduktion.

Zu dem besteht die Möglichkeit zur Auflösung von Gewebsindurationen und ein entzündungshemmender Effekt. Der Zellstoffwechsel wird verbessert, die Sauerstoffarmut im Gewebe vermindert.

Das Gefäßendothel entwickelt verbesserte lytische Eigenschaften. Hierdurch und durch die Beschleunigung des Blutflusses im verkleinerten Gefäßquerschnitt kommt es zusätzlich zur Thromboseprophylaxe.

Folgende Formen einer Kompressionsbehandlung stehen zur Verfügung:

1. Kompressionsdauer- und Wechselverbände
2. Medizinische Kompressionsstrümpfe
3. Lymphdrainage und maschinelle Kompressionstherapie
4. Thromboseprophylaxestrümpfe
5. Stützstrümpfe

Der **Kompressionsverband** stellt immer nur eine vorübergehende Maßnahme bei schweren Krankheitszuständen oder großflächigen Wunden dar. Dem Wechselverband wird der Vorzug gegenüber dem Dauerverband gegeben, da hierbei Körperpflege und Korrekturen des Verbandes ermöglicht werden. Thromboseprophylaxestrümpfe und Stützstrümpfe spielen medizinisch gesehen nur eine untergeordnete Rolle.

Die **Lymphdrainage** ist manuell erforderlich bei primären und sekundären Lymphödemen (bei sekundären ausschließlich manuell), bei anderen Ödemformen kann auch eine maschinelle Entstauungstherapie zum Einsatz kommen. Sie bietet dem Patienten den Vorteil einer Heimbehandlung und ist darüber hinaus angenehm und entspannend.

Die zentrale Rolle in der Kompressionsbehandlung spielen allerdings die **medizinischen Kompressionsstrümpfe**. Man ist in aktuellen Studien der Frage nachgegangen, wie die Kompressionsbehandlung



kürzer und angenehmer gestaltet werden kann, ohne dass sie an Effektivität verliert.

Zahlreiche Untersuchungen konnten zeigen, dass die Abheilung offener Beine in vielen Fällen mit speziell entwickelten Ulcuskompressionsstrümpfen schneller und besser zu erreichen ist als mit einem herkömmlichen Kompressionsverband. Außerdem wird mit dem Strumpf eine ambulante häusliche Therapie möglich.

Zusätzlich sind für empfindliche Haut oder bei bereits vorhandenen Hautschäden anderer Art verschiedene Materialzusammensetzungen entwickelt worden. So gibt es beispielsweise heute Strümpfe, die pflegende Öle, Vitamine und Harnstoffe an die Haut abgeben und so die Hautfeuchtigkeit stabiler halten können. Andere Hersteller haben Silberfasern in ihre Strümpfe eingewebt und damit eine antistatische und antibakterielle Wirkung erzielen können.

Auch in der Thrombosebehandlung haben sich mittlerweile Strümpfe gegenüber dem Kompressionsverband durchgesetzt. Damit und mit der parallel verlaufenden Etablierung der niedermolekularen Heparine wird die ambulante Thrombosedherapie in vielen Fällen möglich gemacht.

In der Strumpfragezeit ist eine deutliche Rückentwicklung zu beobachten. So werden beispielsweise

in der postoperativen Behandlung heute ein bis maximal sechs Wochen Strumpfragezeit je nach Befund für ausreichend gehalten. In der Wahl der Strumpflänge setzt sich der Kniestrumpf durch. Mit Ausnahme von postoperativen Phasen und bestimmten Erkrankungen des tiefen Venensystems ist der kurze Kompressionsstrumpf dem langen Strumpf absolut gleichwertig.

Bei gleicher Wirksamkeit, so entsprechende Untersuchungen, geht der Trend in jüngerer Zeit außerdem zu niedrigeren Kompressionsklassen. Die quälenden Kompressionsklassen III und IV sind nur noch extremen Krankheitsbildern vorbehalten. Selbst der klassische Kompressionsstrumpf der Klasse II kann in manchen Fällen durch einen guten Kompressionsstrumpf der Klasse I ersetzt werden. Besonders umständliche Versorgungsmodelle wie die Kompressionsstrumpfhose haben nach heutiger Erkenntnis keinerlei medizinische Notwendigkeit und werden nur noch auf persönlichen Wunsch hin verordnet.

Alles in allem geht die Entwicklung in der Kompressionstherapie hin zu leichterem, angenehmerem und patientenfreundlichen Therapieformen von Venenerkrankungen mit kürzeren Behandlungszeiten ohne Verzicht auf medizinische Wirksamkeit. Hier spielt der Kompressionsstrumpf die zentrale Rolle.

Neuere Entwicklungen in der Kompressionstherapie ermöglichen eine individuell angepasste und angenehmere Gestaltung der Therapie.

Jubiläumskongress Mai 2011

Die Capio Schlossklinik Abtsee feiert im Mai 2011 ihr 20jähriges Bestehen. Anlässlich dieses Jubiläums ist ein Kongress mit Rahmenprogramm und anschließender Feier geplant. Hierzu laden wir schon heute alle kooperierenden und interessierten Kolleginnen und Kollegen herzlich ein. Programm und Einladungen werden zum Jahresbeginn verschickt.

Impressum

Redaktion
Dr. med. Eva Haas
Susanne Kuczera M.A.

Capio Schlossklinik Abtsee
Venenzentrum Oberbayern
Abtsee 31
83410 Laufen
Tel. 08682 - 917156
Fax 08682 - 917120
info.cska@de.capio.com
www.capio-schlossklinik-abtsee.de

Gestaltung: Thaler Werbung