

## Neue Lasertherapie bei Krampfadern

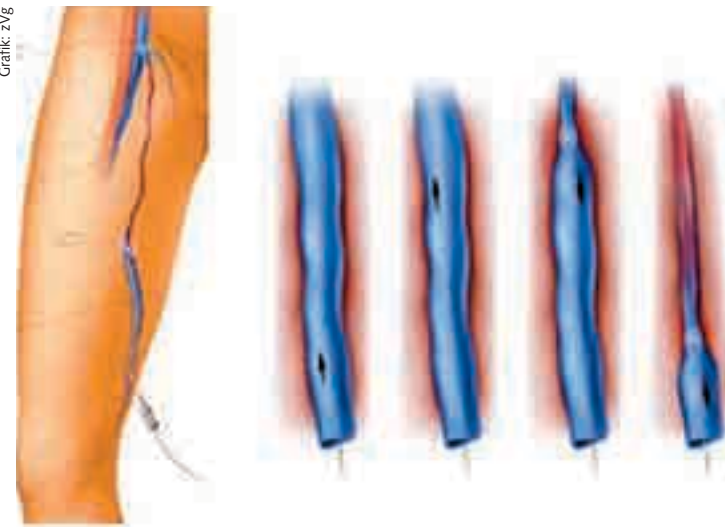
Die Entfernung von großkalibrigeren Krampfadern ist seit kurzem mittels Diodenlaser im Venenzentrum Dr. Bull im Medicent Baden möglich.

Bei der sogenannten „Endovenösen Laser Technik“ (EVLT) handelt es sich um einen ambulant durchführbaren Eingriff, bei dem die

Krampfadern bereits während der Laserbehandlung für den Patienten erkennbar verschwinden. „Meist ist nur eine Behandlung pro Krampfader erforderlich, zur Nachbehandlung wird ein Kompressionsstrumpf für ca. 2 Wochen Tag und Nacht getragen, damit die Venenwände miteinander verkleben. Der Eingriff erfolgt in Lokalanästhesie. Mit diesem Verfahren werden viele operative Eingriffe an Venen überflüssig werden“, streicht Dr. Philippe Bull, FA für Chirurgie, die Vorteile heraus.

Und so funktioniert die neue Methode: Zunächst wird die Beinvene (Vena saphena magna) am Knöchel punktiert und ein Führungsdraht bis in die Leiste

Grafik: zvg



Diodenlaser können großkalibrige Krampfadern entfernen

hochgeschoben. Darüber kommt ein Katheter, in dem dann die Laserfaser „geschützt“ bis kurz vor das Mündungsniveau der Vena saphena magna in die Vena femoralis („Crosse“) hinaufgeführt wird – alles natürlich mittels Ultraschall kontrolliert. Als Nächstes injiziert der Arzt von der Leiste entlang der Vene eine Flüssigkeit zur örtlichen Betäubung, ebenfalls unter Ultraschall-Sicht. Im Idealfall sollte die Vene in der Lösung schwimmen. Auf diese Weise wird nicht nur

das zu behandelnde Gefäß betäubt, sondern auch das umliegende Gewebe vor Hitze geschützt. Jetzt kommt der 940 nm Diodenlaser zum Einsatz: Im „Stop and Go“-Verfahren setzt der Arzt entlang der Vene Laserimpulse, zieht die Faser zwei bis drei Millimeter zurück, lasert erneut, usw. Vorteile: Minimale Beschwerden, frühe Mobilisierung, weniger Blutergüsse, nicht sichtbare Narben.

Der Lasereingriff dauert nur 30 bis 40 Minuten, kann ambulant durchgeführt werden und eignet sich deshalb auch gut für die Praxis, so Experte Bull. Da bisher keine Langzeitergebnisse vorliegen, übernehmen die gesetzlichen Kassen die Kosten von etwa 1500 Euro pro Bein allerdings derzeit noch nicht.

Weitere Behandlungstechniken im Venenzentrum sind u.a.:

- Ultraschallgezielte Venenverödung
  - Schaumverödung mit Kaltlichtstrahlenquelle (Vein-lite)
  - „Häckchenmethode“ (Mini-Ambulante Phlebektomie)
  - Mikrowellentherapie bei Besenreißern
- Vorab erfolgt immer eine genaue Doppler-Ultraschalluntersuchung der Venen.

Dr. Philippe Bull, FA für Chirurgie, ☎ 02252/9010100

Foto: zvg



Dr. Philippe Bull

## Das offene Bein

Das Unterschenkelgeschwür, das Knöchel-Ulcus oder ganz lateinisch „Ulcus cruris“, ist ein weit verbreitetes Leiden.

Beim offenen Bein ist am häufigsten ein Krampfaderleiden die Ursache. Ein Unterschenkelgeschwür kann aber auch ein Zeichen einer schlechten arteriellen Zirkulation im Sinne des Raucherbeins sein. Offene Beine aufgrund einer schlechten Zirkulation zeigen sich irgendwo am Unterschenkel, venös bedingte Unterschenkelgeschwüre sind meistens über und knapp oberhalb des inneren Knöchels angeordnet.

Das so genannte primäre Krampfaderleiden ver-

ursacht mit den Jahrzehnten einen chronischen Rückstau im Bein, der einen Überdruck an der Haut zur Folge hat. Dies wiederum führt zu einer Ernährungsstörung der Haut. Häufig führt eine banale Verletzung oder auch nur ein Anstoßen der qualitativ schlechten Haut zu einer Öffnung, die dann nicht mehr abheilt, sondern mit der Zeit immer größer wird.

Lokale Behandlung: Tiefe Geschwüre werden mit einem Vakuumverband behandelt. Die Wunde wird mit einer Schaumstofflage

belegt, die einen Saugschlauch eingebaut hat und die der Kontur der Wunde entsprechend zugeschnitten wird. Das Ganze wird mit einer Folie luftdicht verschlossen, sodass das Wundsekret abgesaugt werden kann. Die Bildung von neuen Wundheilungszellen wird dabei ebenfalls angeregt, sodass sich nach einer mehrtägigen Anlaufphase rasch gesundes Gewebe am Wundgrund zeigen wird.

Operative Möglichkeiten: Bei der neuesten Behandlung werden erstmalig in Österreich seit einem Jahr Geschwüre mittels Laser behandelt. Und zwar werden die gestauten Venen unter dem Geschwür ohne Hautverletzung bzw. Schnitte mittels Laser stillgelegt. Eine Spitalsaufnahme ist nicht mehr notwendig.

# Wieder 100% Sehkraft!

Dr. Stephan Kaminski und Univ.-Prof. Dr. Andreas Kuchar haben sich auf Laserbehandlungen von Fehlsichtigkeiten spezialisiert. Erlebnisbericht einer Patientin.

Anita Fieger entschied sich vor knapp drei Jahren zu einer Laseroperation. Sie empfand das Tragen von Brille und Kontaktlinsen als sehr lästig. Und sie kam zu dem Schluss, dass die Kontaktlinsen auf lange Sicht auch nicht günstiger sind als eine Laseroperation. „Das erste Gespräch in der Ordination war sehr nett“, erinnert sich die junge Frau zurück. „Es wurde mir ganz genau erklärt was gemacht wird, welche Komplikationen oder Nebenerscheinungen auftreten können und worauf nach dem Eingriff zu achten ist.“

Gespräch und Erstuntersuchung dauern in der Regel eine gute Stunde. Dabei wird u.a. überprüft, ob keine instabile Kurzsichtigkeit, kein grüner Star, kein Hornhautkegel, keine chronischen Entzündungen der Augen, kein trockenes Auge und keine degenerativen Netzhaut- oder Hornhautverkrümmungen vorliegen. Auch gewisse Allgemeinerkrankungen wie Diabetes oder ein Herzschrittmacher sind eine Kontraindikation fürs Lasern.

Bei Frau Fieger war alles in Ordnung, der behandelnde Arzt, Dr. Kaminski, empfahl die Operationstechnik Lasek. „Wenn man dann zum Eingriff geht, ist man natürlich schon sehr aufgeregt“, schildert Anita Fieger den weiteren Ablauf. „Ich kannte damals niemanden, der sich auch für die Laseroperation entschieden hatte. Deshalb war es doppelt spannend...“

Der Tag der Behandlung

beginnt mit einer letzten Kontrolle der Dioptrienwerte, um den Laser 100 Prozent einstellen zu können. Dann werden die Augen eingetropt, das Lid aufgespannt und der Arzt beginnt mit dem Eingriff. Anita Fieger: „Ich fragte noch vorher: ‚Was ist, wenn ich niesen oder husten muss?‘ Da erklärte mir der Arzt, das sei kein Problem. Der Laser schalte sich bei der kleinsten Bewegung automatisch ab.“ Der eigentliche Eingriff dauerte nur wenige Minuten, den Laser spürte die Patientin nicht.

„Das ging dann sehr schnell“, bestätigt Anita Fieger. „Jetzt brauche ich schon lange überhaupt keine Brille mehr, sehe wunderbar und kann den Eingriff nur jedem empfehlen!“ Gerade zu Beginn sei es ein wundervolles Gefühl gewesen, die Welt wieder ohne Sehbehelf zu sehen: „Man wacht auf, und der erste Griff ist nicht mehr der nach der Brille. Ich fühlte mich automatisch wacher und fitter. Auch beim Sport und mit den Kindern bringt das Leben ohne Linse oder Brille neue Lebensqualität“,

Foto: zvg



Mittels Laser können Fehlsichtigkeiten korrigiert werden

Noch eine Nachkontrolle in der Ordination und Anita Fieger konnte nach Hause gehen. Sie sah zu diesem Zeitpunkt wie erwartet schlecht, eine Freundin begleitete sie. „Daheim befürchtete ich im ersten Moment einen großen Fehler begangen zu haben, weil Schmerzen hinzukamen. Zwei Tage lang fühlte ich mich kränklich, dann setzte eine deutliche Besserung ein.“

Postoperative Schmerzen sind bei Lasek (im Gegensatz zu Lasik!) häufig, mit Tabletten jedoch in der Regel im Griff zu behalten. Die Sehkraft beginnt sich im Laufe der ersten Woche zu bessern.

resümiert die Mutter zweier Kinder. „Meine jüngere Tochter tappste mir immer auf die Brille, sie war ständig verschmiert. Im Schwimmbad ließ ich die Brille stets auf, um die Kinder nicht aus den Augen zu verlieren. Das fällt jetzt natürlich alles weg. Ich würde den Eingriff jederzeit wieder vornehmen lassen!“

Gut 95 Prozent aller behandelten PatientInnen können nach der Operation ein Leben ohne Sehbehelf führen. Die Rate der postoperativen Komplikationen ist – bei regelmäßigen Nachkontrollen – heute nur mehr sehr gering.

### LASIK

Mit einem computergesteuertem Präzisionsinstrument wird ein dünnes Scheibchen der Hornhaut („Flap“) teilweise abgetrennt und wie ein Deckel nach oben geklappt. Mit dem Laser wird das Innere der Hornhaut behandelt. Dann muss der Flap nur zurückgeklappt werden.

### LASEK

Die oberflächlichste Schicht der Hornhaut wird ohne Messer zurückgeschoben, weiteres Vorgehen wie bei LASIK.

Vorteile und Risiken: LASIK ist die schmerzfreie Methode. Die Wunde heilt schnell und ohne Naht. Die Sehschärfe erholt sich innerhalb weniger Tage und ist nach 1-2 Monaten stabil. Bei LASEK ist die Heilungsphase deutlich verlängert (ca. 4-7 Tage), Schmerzen sind möglich, dafür kann es zu keinen Schnittkomplikationen kommen und die Hornhautarchitektur bleibt stabiler.

Über- und Unterkorrekturen (+/-1 Dioptrien) können bei beiden Methoden in etwa 8% der Fälle auftreten. Mit Nachbehandlung steigt die Erfolgsrate auf 98,8%. Ob Lasek oder Lasik zur Anwendung kommt, muss individuell entschieden werden. Dabei ist u.a. die Hornhautdicke ein wichtiges Kriterium.

### Korrigiert werden kann:

- Kurzsichtigkeit: -1,0 bis -10,0 Dioptrien
- Weitsichtigkeit: +1 bis +4,5 Dioptrien
- Stabsichtigkeit (Astigmatismus): bis 5 Dioptrien Zylinder.

### Auge & Laser

Nähere Informationen: Ordination Medicent Baden 2500 Baden, Grundauerweg 15, ☎ 0 22 52/90 10-200 Ordination Wien 1080 Wien, Josefstädter Str. 6/9, ☎ 01/409 42 40, Internet: www.auge-und-laser.at