



Patienteninformation zur Krampfaderoperation und Seitenastexhairese

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

inzwischen haben Sie sich einer Krampfaderoperation unterzogen oder werden dies demnächst tun. Mit diesem Schreiben möchten wir Ihnen kurz einige Anhaltspunkte für die Nachbehandlung an die Hand geben.

- Behandlungsprinzip

Bestehen Krampfadern lange Zeit, kann sich neben Schweregefühl, Beinschwellung und Juckreiz ein „Beingeschwür“ (offenes Bein) entwickeln. Damit es nicht seit kommt, haben Sie sich bei uns vorgestellt. Aufgrund unserer Untersuchungen haben wir Ihnen eine operative Entfernung der Krampfader vorgeschlagen. Durch diese Operation werden vor allem die Hauptschwachpunkte, die zur Krampfaderbildung geführt haben, beseitigt. Dies sind insbesondere die Mündungsstellen der kleinen und großen Hauptvene. Diese befinden sich üblicherweise im Bereich der Leiste bzw. der Kniekehle. Die großen Krampfadern und deren Seitenäste werden selbstverständlich bei der Operation entfernt. Zweitrangig ist dann die Entfernung der noch sichtbaren kleinen Restkrampfadern. Durch die Operation werden wieder normalen Druckverhältnissen im venösen Kreislaufsystem des Beines hergestellt. Dies haben wir bei Ihnen vor der Operation durch eine Funktionsmessung festgestellt.

Die nach der Operation verbliebenen Restkrampfadern weisen nun normale Druckverhältnisse auf und lassen sich aus diesem Grunde später hervorragend veröden. Dadurch vermeiden wir weitere Narben, die bei operativer Entfernung dieser kleinen Krampfadern entstehen würden. Mit der Verödungsbehandlung kann direkt während der Operation begonnen werden oder beim Nachuntersuchungstermin. Durch die Operation haben wir Sie von den Hauptschwachpunkten des Krampfaderleidens befreit. Aufgrund Ihrer vorhandenen Erbanlage ist es dennoch möglich, dass sich kleinere Krampfadern wieder bilden, die üblicherweise zu veröden sind. Wie schnell und ob überhaupt solche kleineren Krampfadern auftreten, ist abhängig von der Stärke Ihres erbbedingten Krampfaderleidens.

- Entfernung der Wundfäden

Die Wundfäden werden ca. zwischen dem 10. und 12. Tag nach der Operation vom überweisenden Arzt oder von uns entfernt.

- Verhärtungen

Durch die Entfernung der Krampfadervenen entsteht unter der Haut eine Wunde wie ein Tunnel. Etwa 10 bis 14 Tage nach der Operation vernarbt diese Wunde, es bildet sich eine gute tastbare, strangförmige Verhärtung im ehemaligen Verlauf der Krampfadervenen aus. Dieser Narbenstrang wird im Verlauf von 2-6 Monaten wieder Vollständig weich. Auch die Verhärtungen im Bereich der Narben, besonders an der Leistennarbe werden sich wieder vollständig auflösen.

- Wundheilungsstörungen

Kleine Schnitte im Bereich des Unterschenkels, vor allem wenn sie im Bereich schon vorhandener Hautveränderungen liegen, zeigen mitunter eine verzögert Heilungstendenz aufgrund der ungünstigen Blutversorgung in dieser Körperregion. Sie sind dennoch kein Grund zur Beunruhigung.

- Gefühlsstörungen am Unterschenkel

Am Unterschenkel verlaufen einige kleine Hautnerven unmittelbar neben der Krampfader. Nerv und Vene sind häufig durch zu langem Bestehen des Krampfaderleidens miteinander verwachsen. Beim Rausziehen der Vene kann dieser kleine Nerv beschädigt werden. Hierdurch entstehen Empfindungsstörungen der Haut, üblicherweise im Bereich der Knöchelregion, viel seltener auch am Unterschenkel oder in der Leistenregion. Innerhalb von Monaten tritt meistens eine Normalisierung der Hautempfindlichkeit wieder ein. Sehr selten bleibt ein kleines „taubes“ Hautareal im Bereich des Innenknöchels bzw. des Außenknöchels übrig. Diese Gefühlsstörung hat keinerlei Auswirkungen auf die Funktion des Beines.

- **A) Ambulante Operationen:** Direkt nach der Operation wird das Bein mit elastischen Binden gewickelt. Am Tag nach der Operation kommen Sie zum Verbandswechsel zu uns oder gehen zum Hausarzt. Die Schnittwunden werden mit Pflastern versorgt und Sie ziehen den verordneten Kompressionsstrumpf an. Manchmal ist es gt, noch für einige Tage über den Strumpf zu wickeln (z. B. bei starken Blutergüssen).



- **B) Stationäre Operation:** Während des stationären Aufenthaltes wird Ihr Bein mit elastischen Binden versorgt. Diesen Binden werden über Nacht belassen. Am Entlassungstag tragen Sie in der Regel Ihren mitgebrachten Kompressionsstrumpf.

Sowohl nach der ambulanten als auch nach der stationär durchgeführten Operation sollten Sie den verordneten Kompressionsstrumpf für ca. 4-8 Wochen tagsüber tragen, auf jeden Fall solange noch Verhärtungen im alten Krampfadernkanal vorhanden sind. Bei manchen Patienten können wir auch durch die vorgenommene Operation die Funktion des venösen Rücktransports zum Herzen nicht mehr vollständig bessern; häufig wurde zu lange mit der Behandlung gewartet oder es wurde früher einmal eine Venenthrombose durchgemacht. In diesem Fall müssen Sie dann auf Dauer trotz Operation einen Kompressionskniestrumpf tragen. Wir werden Sie ggf. darauf gesondert hinweisen.

In den ersten Tagen nach der Operation können Sie den Strumpf auch nachts tragen, danach reicht es tagsüber. Sollten Sie einmal nachts kurz aufstehen müssen, brauchen Sie den Strumpf nicht anzuziehen. Grundsätzlich hilft der Kompressionsstrumpf, Blutergüsse nach der Operation zu vermindern, die Verhärtungen der Narbenbildung schneller abzubauen und das durch das lange Bestehen der Krampfadern mitgeschädigte Lymphbahnsystem wieder zu normalisieren. Bei (ausgeprägten) Wund- und Narbenschmerzen ist die Einnahme eines Schmerzmittels (z. B. Ibuprofen) notwendig.

- **Arbeitsunfähigkeit**

Im Durchschnitt sind Sie für 5-14 Tage nach der Operation arbeitsunfähig. Insgesamt ist dies von mehreren Faktoren wie z. B. Art des Berufes, Schwere der Erkrankung, Ihr Alter usw. abhängig.

- **Baden und Duschen**

Bitte warten Sie 2 Tage bis zum Duschen. Das Fädenziehen erfolgt üblicherweise am 10. postoperativen Tag. Warmes, länger dauerndes Baden sollte aber noch für ca. 4 Wochen vermieden werden. Auch der Gang in die Sauna sollte erst ca. 6-8 Wochen nach der Operation vorgenommen werden.

- **Sport**

Leichtere Bewegungen wie Gehen, Nordic Walking, Wandern, leichtes Fahrradfahren sind schon sofort nach der Operation wieder erlaubt. Mit intensiven gymnastischen Betätigungen und stärkeren sportlichen Aktivitäten sollte erst 1-2 Wochen nach der Operation wieder begonnen werden. Dabei sollten Sie aber Ihren Strumpf tragen.

- **Thrombosespritzen**

Hatten Sie selbst oder Ihre Eltern schon einmal eine Thrombose, so informieren Sie uns bitte. In diesen Fällen kann es sein, dass Sie sich für 10-20 Tage nach der Operation Antithrombosespritzen verabreichen müssen.

- **Kontrolluntersuchungen**

Nach der von uns durchgeführten Krampfadernoperation wird durch Ihren überweisenden Arzt oder durch uns die Verödung der Restkrampfadern vorgenommen. Damit ist dann die Behandlung Ihres Krampfadernleidens zunächst abgeschlossen. Wie schon erwähnt, werden sich, je nach Erbanlage immer einmal wieder kleinere Krampfadern ausbilden, die funktionell unbedeutend und üblicherweise sehr gut zu veröden sind. Bilden sich erneut stärkere Krampfadern, so muss durch Ultraschall nach neuen „Schwachpunkten“ im Venensystem gesucht werden. Melden Sie sich bei Auftreten dieser Krampfadern bei Ihrem überweisenden Arzt oder bei uns. Generell ist eine jährliche Kontrolluntersuchung sinnvoll. Bringen Sie dann bitte immer Ihren Kompressionsstrumpf mit.

Die oben genannten Informationen treffen auf die Mehrzahl der Patienten zu. Sicherlich müssen bei einigen speziellen Fällen, wie z. B. offenen Beinen, noch andere Maßnahmen getroffen werden, auf die wir Sie jeweils gesondert hinweisen werden.

Wir hoffen, dass wir Ihnen durch dieses Schreiben die meisten Fragen beantworten konnten.