

Behandlung aller Schweregrade

## Sklerotherapie bei Varikose

Die Ätiologie der Varikose ist multifaktoriell. So wird die Erkrankungswahrscheinlichkeit bei beiden Geschlechtern beispielsweise durch eine positive Familienanamnese mehr als verdoppelt. Von noch größerer Bedeutung ist jedoch das Alter. Unter den 40–49-Jährigen finden sich bereits um die 25 % C2- bis C6-Varizen. Besonders ausgeprägt ist die Erkrankung bei über 70-Jährigen mit einer Prävalenz von über 60 %. In dieser Altersgruppe fanden sich zudem bei über der Hälfte der Betroffenen Ödeme, Hautveränderungen und sogar abgeheilte oder aktive venöse Ulzera.

Hinsichtlich der Ätiopathologie und des Verlaufs der Varikose und chronisch venösen Insuffizienz sollten weitere Ein-

flüsse berücksichtigt werden. Von Bedeutung ist hier beispielsweise Adipositas. Überdies lassen sich bei stark übergewichtigen Patienten oft zusätzlich belastende Komorbiditäten diagnostizieren.

Mit der Sklerotherapie steht ein bewährtes Verfahren zur Therapie von Varizen zur Verfügung, das bei den unterschiedlichsten Patientengruppen und allen Schweregraden erfolgreich angewendet werden kann. Bei ästhetisch störenden Besenreisern und retikulären Varizen gilt die Flüssigsklerosierung seit Langem als First-Line-Treatment, während die ultraschallgesteuerte Schaumsklerosierung auch die Behandlung großkalibriger Varizen und Stammvenen revolutioniert und zu einer weltweiten

Anwendung geführt hat. Da die Sklerotherapie minimalinvasiv ist, ohne Anästhesie auskommt und keinen Krankenhausaufenthalt erfordert, bietet sie sich besonders für adipöse, gesundheitlich vorbelastete sowie hochbetagte Patienten an. Die Tatsache, dass die Patienten sofort nach der Behandlung ihre alltäglichen Aktivitäten wieder aufnehmen können und sich sogar bewegen sollen, trägt zusätzlich dazu bei, eine längere Immobilität und daraus resultierende Thrombosegefahr zu verhindern. Bei alledem ist die Sklerotherapie wirksam und auch langfristig gut verträglich, so dass sie bei Bedarf jederzeit erneut zum Einsatz kommen kann.

Therapieinformationen sowie Flyer zum Download finden Patienten unter [www.besenreiser-krampfaderfrei.de](http://www.besenreiser-krampfaderfrei.de).

Nach Informationen von Chemische Fabrik Kreussler & Co.

Cellulite

## Fortschritte in der Therapie



© Photographee.eu / Fotolia

*Cellulite kann zunehmend besser behandelt werden.*

9 von 10 Frauen im Alter ab 20 Jahren haben eine mehr oder minder ausgeprägte Cellulite (Dermopanniculosis deformans). Zwar können Gene, Hormone, Lebensstil und Gewichtsveränderungen die Entwicklung der Cellulite beeinflussen, die strukturelle Ursache ist jedoch anatomisch bedingt: Bei Frauen verlaufen die fibrösen Bindegewebssepten unterhalb der Dermis häufig senkrecht zur Hautoberfläche und es kann im Bereich von Gesäß und Oberschenkeln zu Cellulite-Dellen kommen. Bei Männern verlaufen die Septen dagegen meist horizontal.

Die Ergebnisse bisheriger Behandlungsmöglichkeiten waren nicht immer zufriedenstellend, so Dr. Markus Klöppel, München. Aber seit Kurzem steht mit Cellfina® eine Subzisionstechnologie zur Verfügung, die klinisch erprobt ist und deren lange Wirkdauer bis zu drei Jahren auch durch die US-amerikanische FDA-Zulassung bestätigt wurde. Hautdellen bei ausgeprägter Cellulite können damit dauerhaft reduziert werden. Nach drei Jahren sind noch 93 % der behandelten Frauen mit dem Ergebnis zufrieden (Kaminer MS et al. Dermatol Surg 2017; 43:1240–8).

Durch kontrollierte Subzision (Tissue Stabilized-Guided Subcision [TS-GS]) werden verkürzte fibröse Septen, die die Hautoberfläche einziehen, durchtrennt und die Haut über dem behandelten Areal kann sich in ihre glatte Form zurück begeben, erläuterte Klöppel das Verfahren. Unter örtlicher Betäubung wird das betroffene Gewebe zunächst mittels Vakuum angehoben und fixiert, dann trennt der Arzt mit fächerförmigen Bewegungen des motorgetriebenen Instruments die fibrösen Septen in einer definierten Tiefe durch.

Je nach Anzahl der zu behandelnden Dellen dauert das Verfahren 1–1,5 Stunden. Für den einmaligen, kaum schmerzhaften ambulanten Eingriff ist kein steriler Operationsaal erforderlich, so Klöppel. Die Ausfallzeit ist kurz, nach 24-stündiger Schonung können die Patientinnen ihren gewohnten Tätigkeiten nachgehen, nach 2–3 Tagen wieder Sport treiben. Als Nebenwirkungen können vorübergehende Druckempfindlichkeit, Blutergüsse und Schmerzhaftigkeit auftreten.

Nach Klöppels Ansicht stellt das CE-zertifizierte und von der FDA zugelassene minimalinvasive Verfahren derzeit den Goldstandard in der Cellulite-Therapie dar. Die größte Herausforderung sei dabei die korrekte Indikationsstellung. Durch ein eingehendes Beratungsgespräch sollten die Patientinnen vor falschen Erwartungen geschützt werden: „Laufsteg-Oberschenkel“ könnten mit dem Verfahren zwar nicht erzielt und Begleiterscheinungen der Cellulite wie Striae, Cutis laxa oder lokale Fettpolster nicht vermindert werden, aber das Erscheinungsbild der Cellulite verschwinde zuverlässig.

Dagmar Jäger-Becker

Merz Aesthetics Expertentreffen „Vom Profi zum Virtuosen“, Frankfurt, 17. Februar 2018; Veranstalter: Merz Pharmaceuticals