

Interne Kompression mit perivenösen Fillern - Venen heilen statt operieren?

Autor: J. C. Ragg, O. R. Despa, Kreis S, Kobilke T, U. Brüggemann, V. Volkovaia, S. El-Chamali, K. Stoyanova-Videv

angioclinic® Venenzentren, Berlin, Deutschland

1. Einleitung

Die venöse Insuffizienz geht meistens mit einer Querschnittszunahme einher, die häufig fokal beginnt. Die Idee, dies ebenso fokal mit perivenösen Gelinjektionen venenerhaltend zu korrigieren, besteht seit 2013. Neben denkbaren Füllstoffen wie Dextranomer, Polyacrylat-Polyalkohol-Copolymer oder gar Acrylaten schien Hyaluronsäuregel aufgrund bester Biokompatibilität die richtige Wahl für einen ersten Einsatz in der Phlebologie zu sein. Derzeit gibt es drei Optionen: 1) Perkutane Valvuloplastie (PVP) zur Wiederherstellung der lokalen Klappenfunktion; 2) fokale Venoplastie (FVP) mit dem Ziel einer Durchmesserreduzierung zur Modifizierung der Hämodynamik oder der Präzisionssteigerung von Schaumverödungen, und 3) die segmentale adjuvante Venoplastie (SAVP) zur Optimierung endoluminaler Eingriffe.

2. Material & Methoden

PVP wurde an 25 Patienten (17 f, 8 m, 25 - 54 J., prox. VSM, Durchmesser 7,0 - 12,0 mm) unter Verwendung eines hochvernetzten 24 mg/l-Prototyps (Vivacy) untersucht. Die FVP wurde bei 19 Patienten (13 f, 6 m, 26 - 69 J.) bei VSM-, VSP- oder Seitenastinsuffizienz mit der gleichen Substanz evaluiert. Die SVP wurde in 40 Fällen (23 f, 17 m, 41 - 72 Jahre) mit VSM- oder VSP-Insuffizienz während endoluminaler Therapie (Laser, Mikroschaum) mit einem niedrig viskosen Hyaluronprodukt (16 mg/l, HWZ 8 Wochen) untersucht.

3. Ergebnisse

PVP stellte in 24/25 Fällen einen orthograden Fluss her (96,0%). Mit FVP gelang es 16/19 Fällen (83,3%), einen alternativen (n = 9) oder orthograden Fluss (n = 7) zu erhalten. Alle Effekte zeigten sich auch nach 6 Monaten unverändert. Mit SVP wurde in allen Fällen ein technischer Erfolg (> 50% Lumenreduktion) erzielt (40/40). Alle Anwendungen verliefen ohne Nebenwirkungen.

4. Schlussfolgerung

Die interne Kompression ist eine in der Theorie attraktive neue Modalität, deren erste Schritte die Funktionsweise bestätigen. Die Wahl von Hyaluronsäuregel anstelle von dauerhafterem Material ist durch die hervorragende Verträglichkeit gerechtfertigt, obwohl dauerhafte Wirkungen möglicherweise kleine Folgeinjektionen erfordern.

5. Literatur

Johann C. Ragg, Krastina Stoyanova, Proceedings in Percutaneous Valvuloplasty JVS-VL 2017, 5-1, 150-151, DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jvsv.2016.10.023>