



Sehr geehrte Damen und Herren,

am Jahresende werden in der Capiro Klinik im Park wieder fast 4.000 Patienten von ihren Venenleiden befreit worden sein. Viele positive Rückmeldungen von unseren Patienten haben wir dafür bekommen. Das seit vielen Jahren bewährte medizinische Konzept behalten wir bei. Wie Sie in diesem EINBLICK lesen können, werden wir es im neuen Jahr durch die Radiowellentherapie noch ergänzen. Und selbstverständlich bleiben wir bei unserer hervorragenden Küche und dem ausgezeichneten Service. Denn neben den medizinischen Leistungen ist es uns wichtig, dass sich unsere Patienten wohl fühlen und auf diese Weise der Genesungsprozess optimal unterstützt wird. Einen kleinen Ausblick auf das Jahr 2009 darf ich heute wagen: Unser Laserzentrum existiert dann 10 Jahre, und die Klinik selbst kann ihr 25-jähriges Jubiläum feiern. Ihnen und Ihren Angehörigen wünsche ich eine besinnliche Weihnachtszeit und einen guten Übergang in das neue Jahr. Mit freundlichen Grüßen

Olaf Tkotsch
Verwaltungsdirektor
Capiro Klinik im Park



EINBLICK 2 · 2008

Aktuelle Information für zuweisende Ärzte

Therapiekonzept: Radiowellentherapie



Ab Januar 2009 bietet die Capiro Klinik im Park die moderne Radiowellentherapie an. Diese Behandlung wird unter örtlicher Betäubung durchgeführt.

Die Capiro Klinik im Park, Venenzentrum Nordrhein-Westfalen, wird ihr Therapiekonzept bei der intraluminalen Krampfaderbehandlung ergänzen: Zusätzlich zur bisher praktizierten Lasertechnik wird zukünftig auch die Radiowellentherapie bei einer erkrankten Stammvene zur Verfügung stehen. Bei beiden Methoden handelt es sich um neue Techniken, bei denen Langzeitergebnisse noch nicht vorliegen. Nach bisheriger Expertenmeinung scheint es jedoch so zu sein, dass auch bei der Radiowellentherapie unerwünschte Nebenwirkungen wie Hautverbrennungen, Pigmentierungen und Venenentzündungen sowie gelegentlich schmerzhaftes Venenstränge unter der Haut selten vorkommen.

Prinzipiell verläuft der neuartige Eingriff in örtlicher Betäubung (Tumeszenz-Lokalanästhesie). Abweichend von den Standard-OP-Techniken sind insbesondere folgende Punkte:

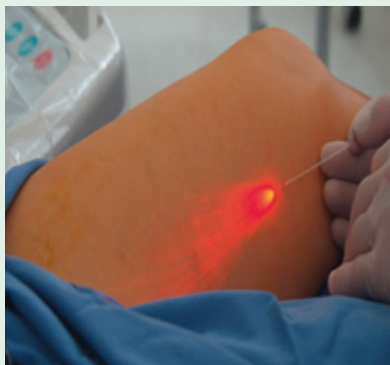
1. Keine Skalpellschnitte.

2. In die Vene wird unter Ultraschallkontrolle ein spezieller Katheter eingeführt, der die Vene schonend erhitzt.
3. Innerhalb einiger Minuten wird der Katheter unter Freisetzung von Wärmeenergie zurückgezogen. Im Verlauf der Vene wird ein Druckverband angelegt.
4. Der Eingriff dauert insgesamt ca. 30-40 Minuten.
5. Nach dem Eingriff viel laufen, oder das Bein erhöht lagern.
6. Eine Kontrolle erfolgt in der Regel am Tag nach dem Eingriff.
7. Der Patient trägt eine Woche einen Kompressionsstrumpf, auf eine Thromboseprophylaxe kann sogar verzichtet werden.

Befunde, bei denen in der Capiro Klinik im Park die Radiowellentherapie in Betracht kommt: Stammvenenerkrankung; Patienten mit bestimmten Rezidivvarizenformen; Ältere Patienten mit Stammvenenerkrankung und drohendem Ulcus; Patienten, die eine Strippingoperation ablehnen.

ELVeS-Lasertherapie

Im Laserzentrum der Capiro Klinik im Park wird eines der hochmodernen Therapieverfahren ELVeS (Endo Laser Vein System = endoluminales Laservenenverschlusssystem) angeboten. Oberarzt Andreas Giesen hat sich darauf spezialisiert.



Das Grundprinzip von ELVeS besteht darin, bei kleineren geeigneten Befunden in örtlicher Betäubung die Venen mit einer sehr dünnen Laserfaser von innen heraus zu verschließen. Der ursächliche Venenklappendefekt in der Leiste bleibt zunächst unberührt. Die Laserfaser wird unter ständiger Ultraschallkontrolle bis in die Leistenregion vorgeschoben und nach sicherer Platzierung mit Lichtlaserenergie in Sekundenabständen aktiviert. Die Lasersonde wird langsam zurückgezogen, und es kommt aufgrund der Hitze zur Schrumpfung der Venenwand im gesamten Verlauf.

Bei dieser Methode verbleibt die Vene im Körper. Direkt nach der Operation kann kein Blut mehr durch die Vene fließen. Nach der Lasertherapie wird für zirka eine Woche ein Kompressionsstrumpf getragen. Die Vene wird nach einigen Wochen vom Körper so weit aufgelöst, dass nur noch ein bindegewebiger Strang übrig bleibt.

Kostenlose Beratungsgespräche montags von 14 bis 17 Uhr und nach Vereinbarung, Tel. 02103 896-0.

Glossar TLA

Die Tumeszens-Lokalanästhesie (TLA) stellt eine Weiterentwicklung der herkömmlichen örtlichen Betäubung dar. In großem Flüssigkeitsvolumen wird eine sehr geringe Konzentration des Lokalanästhetikums aufgelöst. Dazu wird der zu operierende Bereich des Körpers mit einem Medikament unterspritzt. Bei der Tumeszenz Lokalanästhesie (tumescere, lat.: aufblasen) werden größere Mengen einer verdünnten Lokalanästhesie-Lösung gezielt in die Umgebung der zu behandelnden Venen ins Unterhautfettgewebe gespritzt.

Durch die Tumeszenzlösung wird der Venendurchmesser komprimiert, so dass ein besserer Kontakt zwischen der Venenwand und den Elektroden des Verschlusskatheters ermöglicht wird. Ferner wird der Abstand zwischen Vene und Haut zum Schutz der Haut erhöht. Der Lösung wird ein wenig Kortison beigemischt, um die entzündliche Reaktion des Gewebes und nachfolgende Schmerzen zu unterdrücken. Außerdem enthält die Lösung Epinephrin (Adrenalin), das die Blutgefäße verengt, und Bicarbonat, welches ein schmerzfreies Infiltrieren der Lösung ermöglicht. Bei exzellenter Schmerzfreiheit lässt sich hierdurch eine geringe Belastung der Patienten erzielen. Zusätzlich sinkt die Rate der Blutergüsse nach der Operation.

Nächste Termine

14. 02. 2009 und 14.03.2009
Venen Checks in der Capiro Klinik im Park Hilden, initiiert von der Deutschen Venen-Liga e.V.

15. und 16. 05. 2009
Venenakademie NRW, Hilden
2-tägiges Seminar „Werden Sie zertifizierter Venentrainer. Information und Anmeldung Tel. 02103 242691

Für Sie gelesen

Kompressions- therapie

Teilergebnisse der Bonner Venenstudie haben gezeigt, dass bei 22,9 Prozent der Probanden aus der erwachsenen Durchschnittsbevölkerung in der Vergangenheit spezifische venentherapeutische Maßnahmen durchgeführt wurden. Dies betraf 12,7 Prozent der Männer und 31 Prozent der Frauen. Hierbei steht die Behandlung mit medizinischen Kompressionsstrümpfen bei 7,5 Prozent der Männer und 20,3 Prozent der Frauen eindeutig an erster Stelle. Aus medizinischer Sicht spielt dieser Umstand bei der besseren Beherrschung der chronischen Veneninsuffizienz eine wichtige Rolle. Der eigentliche Bedarf ist aber noch größer.

Aus prinzipiellen Erwägungen kommt der Kompressionstherapie eine wichtige Rolle in der Prophylaxe chronischer Venenkrankheiten zu. Dies ist z. B. für die Prävention des postthrombotischen Syndroms nach stattgehabter tiefer Beinvenenthrombose gut belegt. Viele Hausärzte sind über die große Prävalenz und die Behandlungsmöglichkeiten von Venenkrankheiten nicht ausreichend informiert, was der große Anteil nicht behandelter Patienten mit venösen Veränderungen beweist, der zu uns in die Klinik kommt: In der medizinischen Ausbildung spielen chronische Venenkrankheiten nahezu keine Rolle.

*Prof. Dr. med. Eberhard Rabe,
Leiter der Bonner Venenstudie,
Orthopädie-Technik 11/0379.*

Impressum

Redaktion
Dr. med. Gabriele Wipper
Susanne Kuczera M.A.

Capiro Klinik im Park
Venenzentrum NRW
Hagelkreuzstraße 37
40721 Hilden
Tel. 02103 896-0
Fax 02103 21431
info.kip@de.capiro.com
www.capiro-klinik-im-park.de

Gestaltung: Thaler Werbung