

9 Zusammenfassung

Besenreiservarizen, dicht unter der Haut fast parallel verlaufende, erweiterte kleinste Venen, stellen an sich keine Krankheit dar, obgleich einige Patienten(innen) über eine Dolenz berichten. Für einen Großteil der weiblichen Bevölkerung stellen Besenreiser ein erhebliches kosmetisches Problem dar. Die vorliegende Arbeit stellt die beiden gängigsten Behandlungsmethoden der Besenreiservarikosis (Gefäßdurchmesser von 0,3-0,6 mm) in einer Vergleichsstudie gegenüber.

Die 20 in der Studie involvierten Patientinnen wurden routinemäßig einer phlebologischen Untersuchung unterzogen (Farbduplex), um etwaige epifasziale Varikosen oder chronische Veneninsuffizienzen anderer Genese ausschließen zu können. Routinemäßig erfolgte eine Aufklärung über den Ablauf und mögliche Nebenwirkungen der Verödung bzw. der Lasertherapie, verbunden mit der Unterschrift einer Einverständniserklärung (siehe Anhang) durch die jeweilige Patientin und den behandelnden Arzt. Alle Patientinnen wurden im Februar und März 2004 behandelt. Jedem der beiden zu behandelnden Areale wurde zufällig mittels Münzwurf eine der beiden Behandlungsmethoden zugewiesen. Die Sklerosierungsbehandlung erfolgte mittels 0,25%igem Aethoxysklerol (Fa. Kreussler & Co. GmbH, D-65203 Wiesbaden). Die Laserbehandlung wurde mit dem VersaPulse® VPV™ (Lumenis [ehemals Coherent] Deutschland GmbH, D- 64807 Dieburg) durchgeführt, einem (langgepulsten frequenzverdoppelten) 532 nm Nd:YAG Laser. Beide Areale wurden in der gleichen Sitzung therapiert. Alle Patientinnen wurden durch denselben Arzt behandelt. Es bestanden seitens der Ethikkommission der Landesärztekammer Hessen keinerlei Bedenken in der Vorgehensweise der vorgestellten Studie (Genehmigung vom 27.01.2004 - {Ifd. Nr. 64/2003}). Die Photoauswertung wurde von zwei Medizinern im Sinne des double- blinded overreadings durchgeführt.

Nach geometrischer Auswertung der Ergebnisphotographien nach Sklerosierungsbehandlung ergab sich eine Clearance im Mittelwert von 70,315 %, nach visueller Auswertung lag dieser Wert bei 60,5 %. Bei fünf Patienten (25 %) waren Hyperpigmentierungen aufgetreten. Die geometrische Auswertung der Ergebnisphotographien nach Laserbehandlung ergaben eine Clearance im Mittelwert von 70,571 %, nach visueller Auswertung von 66,5 %. Bei einer Patientin (5 %) traten Hypopigmentierungen, bei einer weiteren (5 %) Hyperpigmentierungen auf.

Die statistische Auswertung ergab, daß es keinerlei statistisch signifikante Unterschiede zwischen den Auswertenden, den Auswertungsmethoden und beiden Therapien gibt.

Auch im Auftreten der Nebenwirkungen konnte durch den exakten Fishertest keine Signifikanz festgestellt werden.

Beide Therapiemethoden bewegten sich mit den erzielten Ergebnissen im Rahmen dessen, was bereits von anderen Autoren publiziert wurde. Die Ergebnisse der vorgestellten Arbeit spiegeln den Behandlungserfolg zweier, in der Behandlung 0,3-0,6 mm großer Besenreiser, gleichwertiger Therapien wider. Für eine effektive Behandlung der (Besenreiser-)Varikosis kann demnach, den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie [275] folgend, bei einem Gefäßdurchmesser $\leq 0,6$ mm als Alternative zur Sklerosierungsbehandlung die Lasertherapie mit dem frequenzverdoppelten Nd:YAG Laser in Betracht gezogen werden. Insbesondere für Patienten mit Nadelphobie oder bestehender Allergie ist dies von Vorteil. Die kostenintensivere Behandlung ist dabei aber sicherlich die mittels Laser.