

Venenchirurgie reduziert Ulkusrezidive

r -- Barwell JR, Davies CE, Deacon J et al. Comparison of surgery and compression with compression alone in chronic venous ulceration (ESCHAR study): randomised controlled trial. Lancet 2004 (5. Juni); 363: 1854-9

[\[LINK\]](#)

ler tiefer Klappeninsuffizienz profitierten nicht von Chirurgie. Die tiefe «Number Needed to Treat» von 5 spricht dafür, den übrigen Ulkus-Kranken die Varizenoperation zu empfehlen.

Kommentar: Felix Mahler

Studienziele

Chronische venös bedingte Ulzera sind häufig. Ausserdem neigen sie trotz Kompressionstherapie zu Rezidiven in ungefähr einem Viertel der Fälle innerhalb eines Jahres. Nicht randomisierte Studien zeigten eine Reduktion der Rezidive nach Venenchirurgie. In der vorliegenden randomisierten Studie wurde die Wirksamkeit von chirurgischen Eingriffen an oberflächlichen Beinvenen bezüglich Heilung und Rezidivhäufigkeit von Ulcera cruris untersucht.

Methoden

Personen mit einem floriden oder kurz zuvor abgeheilten venösen Ulkus und einem duplex-sonographisch nachgewiesenen Reflux im oberflächlichen Beinvenensystem wurden nach dem Zufall in eine Gruppe mit Kompressionstherapie allein oder in eine Gruppe mit Kompressionstherapie und Operation eingeteilt. Je nach Befund wurden die Vena saphena magna an ihrer Einmündung abgesetzt und Ligaturen an den Venae perforantes vorgenommen. Primäre Endpunkte waren die Heilungsrate der Ulzera innerhalb von 24 Wochen und die Rezidivrate innerhalb von 12 Monaten.

Ergebnisse

In der Chirurgie-Gruppe wurden innerhalb von 7 Wochen 81% tatsächlich operiert. Bei den 341 Kranken, die zu Beginn der Studie noch ein offenes Ulcus cruris hatten, kam es bei 82% der Chirurgiegruppe und 76% der Kompressionsgruppe zur Abheilung innerhalb von 12 Wochen (Unterschied nicht signifikant). Auch Subgruppenanalysen bezüglich Venenreflux-Muster ergaben keine Unterschiede. Hingegen waren Rezidive in der Chirurgie-Gruppe signifikant seltener. Die Rezidivrate betrug nach 12 Monaten 12% gegenüber 28% in der Kontrollgruppe und 15% gegenüber 34% nach 14 Monaten.

Schlussfolgerungen

Bei venösen Ulcera cruris vermindert eine chirurgische Behandlung klappeninsuffizienter oberflächlicher Beinvenen das Risiko von Rezidiven.

Zusammengefasst Felix Tapernoux *Dies ist wieder einmal eine «typisch britische» Arbeit: einfach, klar und praxisnah. Ulcera cruris sind häufig und verursachen durch ihre Chronizität und häufigen Rezidive verminderte Lebensqualität und hohe Behandlungskosten. Dass sie durch Kompressionsverbände zu zwei Dritteln in 6 Monaten geheilt werden können, wird wieder bestätigt. Es bleibt das Problem der häufigen Rezidive (25%), da man die speziellen Verbände nach Abheilung durch Kompressionsstrümpfe ersetzt. Nach chirurgischer Entfernung der klappeninsuffizienten Varizen traten Rezidive nur zu 15%, ohne Operation hingegen zu 34% auf. Nur Personen mit tota-*