GERINNUNGSSPRECHSTUNDE

Therapie der tiefen Beinvenenthrombose

Geht das ohne Strümpfe?

Immer mehr Patienten erhalten eine antithrombotische Therapie, etwa wegen tiefer Beinvenenthrombose, Herzklappenersatz oder Vorhofflimmern. In unserer Gerinnungssprechstunde erhalten Sie Antworten auf Fragen, die sich dabei im Praxisalltag ergeben.

? **Beweist ein positiver D-Dimer-Test das Vorliegen einer tiefen Beinvenenthrombose?**

Nein. Auch Entzündungen wie eine Pneumonie, Traumen oder Tumoren können zu einem positiven D-Dimer-Befund führen. Der Nachweis von D-Dimeren muss aber immer Anlass sein, mittels apparativer Diagnostik nach einer Beinvenenthrombose oder Lungenembolie zu suchen. Ein negativer D-Dimer-Befund schließt im Allgemeinen eine tiefe Beinvenenthrombose oder Lungenembolie mit hinreichender Sicherheit aus. Bei dringendem klinischen Verdacht auf eine tiefe Beinvenenthrombose sollten Sie allerdings auch bei negativen D-Dimeren sicherheitshalber eine

Farb-Duplex-Sonografie der Beinvenen durchführen lassen.

? **Welchen Stellenwert haben heute noch im Zeitalter potenter medikamentöser Antithrombotika Kompressionsstrümpfe bei der Behandlung der tiefen Beinvenenthrombose?**

Sie sind weiterhin wichtig, keinesfalls überflüssig! Nach Diagnosestellung sollte zunächst ein straffer Kompressionsverband angelegt werden, allerdings nicht bei einer PAVK. Nach ca. zehn Tagen sollte ein Kompressionsstrumpf der Klasse 2 (mittelkräftiger Druck von 25–30 mmHg) angepasst werden. Durch den Druck wird das Anwachsen des Thrombus an die Venenwand beschleunigt,

© thinkstock

nigt, die Beschwerdesymptomatik günstig beeinflusst und das Risiko einer Lungenembolie verringert.

? **Worauf sollte man bei der Verordnung von Kompressionsstrümpfen achten, und wodurch lässt sich die Akzeptanz verbessern?**

Kompressionsstrümpfe werden in vier Kompressionsklassen angeboten:

- CCL 1 : 18–21 mmHg Kompressionsdruck
- CCL 2 : 23–32 mmHg
- CCL 3: 34–46 mmHg
- CCL 4: mindestens 49 mmHg

Bei akuter tiefer Beinvenenthrombose sollten Strümpfe der Klasse 2 verordnet werden. Zur reinen Thromboseprophylaxe, z. B. auf Reisen, genügt Klasse 1. Bei einer schweren chronisch venösen Insuffizienz kommen auch Strümpfe der Klassen 3 oder 4 zum Einsatz, insbesondere auch beim Lip- oder Lymphödem.

Da Kompressionsstrümpfe als ungeschick gelten und Misswempfindungen auslösen können, werden sie häufig nicht konsequent getragen. Deshalb ist es wichtig, dass der Strumpf passt und nicht als unangenehm empfunden wird. Nicht selten wird auch über Juckreiz geklagt. Dem kann man entgegenwirken, indem man das Bein abends mit einer fetthaltigen Lotion oder Creme pflegt. Wichtig ist es auch, den Patienten immer wieder daran zu erinnern, dass er nur mit diesen Kompressionsstrümpfen das postthrombotische Syndrom verhindern kann.

© klick61 / fotolia.com

Der Kompressionsstrumpf muss passen, sonst leidet auch die Compliance.

Dr. Peter Stiefelhagen