

Befürworter der Methode gleich mit – unter Bezugnahme auf die eigene, durch den Abdruck in einer „wissenschaftlichen Fachzeitschrift“ geadelte Publikation dann auf der Homepage. Übertragen auf endovaskuläre aortale oder peripherarterielle Prozeduren und deren Komplikationen an der Seite von alternativen Verfahren möge man sich eine entsprechend polemisierende Attitüde in der Berichterstattung vorstellen. Etwas mehr Fokussierung auf das, was an der *Methode* zu verbessern ist (z. B. Standardisierung des freizusetzenden Acrylatvolumens in

Abhängigkeit von der Gefäßgeometrie) hätte der Sache gutgetan.

### Korrespondenzadresse



**Prof. Dr. R. Brandl**  
Praxis für Gefäßchirurgie  
und Venenmedizin am  
Marienplatz München  
Rindermarkt 17, 80331 München,  
Deutschland  
info@venenpraxis-muenchen-zentrum.de

**Interessenkonflikt.** R. Brandl ist als Referent und Seminarleiter für Medtronic tätig.

### Literatur

1. Morrison N, Gibson K, McEnroe S, Goldman M, King T, Weiss R, Cher D (2015) Randomized trial comparing cyanoacrylate embolization and radiofrequency ablation for incompetent great saphenous veins (VeClose). *J Vasc Surg* 61:985–994
2. Pröbstle T (2019) Pers. Komm. Jahrestagung der Dt. Gesellschaft für Phlebologie

Gefäßchirurgie 2020 · 25:63

<https://doi.org/10.1007/s00772-019-00606-2>

Online publiziert: 24. Januar 2020

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2020



**J. Fuchs**

Köln, Deutschland

# Vermutungen zur vermeintlichen Cyanoacrylatverklebung

### Leserbrief zu

Netzer FJ (2019) Cyanoacrylatkleber im Leitvenensystem. Komplikation nach der Embolisation von Stammvenen. *Gefäßchirurgie*. 24:572–576. <https://doi.org/10.1007/s00772-019-00567-6>

Erwiderung: Netzer FJ (2020) Langfristige Folgen akzidentieller Instillation von Cyanoacrylat-Kleber ins subfasziale Venensystem. *Gefäßchirurgie*. <https://doi.org/10.1007/s00772-019-00603-5>

Sehr geehrter Kollege Netzer,

auch für eine Fallbeschreibung erwarte ich als Leser einer Fachzeitschrift ein gewisses Maß an Sachlichkeit. Die Einleitung und die Methodenbeschreibung sind präzise und zutreffend. Die Einzelfallvorstellung – eigentlich werden zwei angekündigt – hält dann jedoch kaum fundierten und ernsthaften Diskussionen stand. Sie können Ihre Vermutungen zur vermeintlichen Cyanoacrylatverklebung weder durch Behandlungsunterla-

gen untermauern noch haben Sie einen histologischen Beweis durch eine Materialentnahme erzwungen. Alle diagnostischen und operativen Zusatzinformationen, die Sie erhofft haben, waren wenig aussagekräftig. Dass keine Behandlungsprotokolle vorlagen oder keine Einwilligung zur Einsichtnahme gegeben wurde, rechtfertigt keinesfalls die unbewiesene Aussage, dass es sich hier um einen nicht orthotop liegenden Klebstoff handelt. Die Anamnese und Epikrise dieses Falles lassen aufhorchen.

In diesem Zweifelsfall haben Sie sich gegen den Angeklagten entschieden.

Warum eigentlich?

### Korrespondenzadresse

**Dr. J. Fuchs**

Jakob-Kaiser-Str. 11, 50858 Köln, Deutschland  
info@gefaessmedizin-plus.de

**Interessenkonflikt.** J. Fuchs gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.