

Schaum-Sklerotherapie gegenüber endovenöser Laserablation im Vorteil

— Chronische Veneninsuffizienz und Varikose (C2–C6 nach CEAP-Klassifikation) sind weit verbreitete Gesundheitsprobleme. Unbehandelt können die Venenerkrankungen – insbesondere bei insuffizienten Stammvenen wie der Vena saphena magna – zu progressiven Verläufen und Komplikationen wie Hautveränderungen bis hin zum Ulcus cruris führen. Dass derart schwere Folgeschäden inzwischen vielerorts rückläufig sind, dürfte vor allem der Entwicklung minimalinvasiver Therapiemethoden wie der ultraschallkontrollierten Schaum-Sklerotherapie und der endovenösen Laserablation (EVLA) und der daraus resultierenden größeren Behandlungsbereitschaft zu verdanken sein.

Die Schaum-Sklerotherapie mit Polidocanol etwa wird inzwischen zusehends auch zur Behandlung größerer Varizen angewendet, wobei in Deutschland ausschließlich Aethoxysklerol® für die Sklerotherapie zugelassen ist. In einer US-amerikanischen

retrospektiven Kohortenstudie mit mehrjährigem Beobachtungszeitraum konnten Forschende zeigen, dass die Schaum-Sklerotherapie vergleichbar effektiv ist wie die EVLA [Deak ST. J Vasc Surg Venous Lymphat Disord 2022;10:999-1006.e2].

In die Untersuchung flossen die Daten von 1.070 Personen (CEAP 2–6) mit symptomatischem Reflux der Vena saphena magna oder Vena saphena accessoria anterior und erfolgloser vorangegangener dreimonatiger Kompressionstherapie ein. 550 von ihnen wurden mit der Schaum-Sklerotherapie mit 1%igem Polidocanol und 520 mit der EVLA behandelt. Folgeuntersuchungen mit Ultraschall fanden nach einer Woche, drei Monaten, sechs Monaten sowie nach drei bis fünf Jahren nach der Behandlung statt. 93,5% der mit der Schaum-Sklerotherapie behandelten Patientinnen und Patienten wurde bei der Abschlussuntersuchung ein erfolgreicher Venenverschluss konstatiert. 17,1% von ihnen hatten im

Rahmen der Follow-up-Visiten eine weitere Polidocanol-Injektion erhalten, um Restvarizen zu beseitigen. In der EVLA-Gruppe fiel die Verschlussrate mit 92,8% etwas niedriger aus. Rest- und Rezidivvarizen wurden bei 18% der EVLA-Gruppe behandelt, dann aber mittels ambulanter Phlebektomie oder Schaum-Sklerotherapie. Schwere Komplikationen traten in keiner der beiden Gruppen auf.

Auffällig war, dass es bei den wenigen Patientinnen und Patienten mit floriden Ulcera (C6 nach CEAP) in 70% der Fälle innerhalb von 30 Tagen nach der Schaum-Sklerotherapie zur Heilung kam – nach der EVLA aber nur bei 5% der Betroffenen. Weitere Vorteile der Schaum-Sklerotherapie sind, dass sie beliebig wiederholt werden kann und die Behandlung von stark gewundenen Krampfadern oder Rest- und Rezidivvarizen nach vorangegangenen Behandlungen ermöglicht. Zudem fallen Behandlungsaufwand und -kosten sowie die Belastungen für die Patientinnen und Patienten deutlich geringer aus als bei anderen Methoden. *red*

Nach Informationen von Kreussler

Preissenkung bei Sprühschaum für Psoriasis therapie

— Gleichbleibende Qualität bei niedrigerem Preis: Die topische Psoriasis therapie mit Enstilar® Sprühschaum ist günstiger geworden. Im September 2022 wurde der Listenpreis um 19% für beide Packungsgrößen (60g und 2 x 60g) gesenkt, wodurch die

Therapie mit diesem Produkt noch attraktiver wird.

Der Sprühschaum enthält eine Fixkombination aus Calcipotriol (Cal, 50 µg/g) und Beta-methasondipropionat (Bet, 0,5 mg/g). Erstes hilft dabei, das Wachstum der Hautzellen normalisieren, während Zweites entzündungshemmend wirkt. Der Sprühschaum ist seit nunmehr sechs Jahren in Deutschland zur Behandlung der Psoriasis vulgaris zugelassen. Er ist eine bewährte und attraktive topische Behandlungsoption bei dieser Indikation, sowohl in der Initial- als auch in der Erhaltungstherapie. Das Besondere am Sprühschaum ist seine Galenik: Nach dem Auftragen entsteht eine übersättigte Lösung der Wirkstoffe – durch diese „Supersaturation“ dringen die Substanzen besser in die Haut ein als etwa bei einer wirkstoffgleichen Salbe [Lind M et al. Dermatol Ther 2016;6:413-25].

Der Sprühschaum wird sowohl von Patientinnen und Patienten als auch Ärztinnen

und Ärzten sehr geschätzt: So sind etwa 88% der von Psoriasis Betroffenen, die den Schaum anwenden, mit der Behandlung „sehr zufrieden“ oder „zufrieden“ [Rigopoulos D et al. J Eur Acad Dermatol Venereol 2021;35:e931-4]. 93% der Verordner wiederum betonen besonders den guten Einfluss des Sprühschaums auf die Therapieadhärenz [Velasco M et al. Actas Dermosifiliogr 2019;10:752-8].

Zudem können – dank der Zulassungserweiterung zur proaktiven Erhaltungstherapie – Patientinnen und Patienten mit dem Sprühschaum auch nach Abklingen der Symptome das Auftreten von Rezidiven hinauszögern [Lebwohl M et al. J Am Acad Dermatol 2021;84:1269-77].

Initial sollte der Sprühschaum einmal täglich für vier Wochen angewendet werden. In der Erhaltungstherapie wird empfohlen, ihn zweimal wöchentlich mit einem Abstand von zwei bis drei Tagen einzusetzen. Bei einem Rezidiv wird die Initialtherapie wieder aufgegriffen. *red*

Nach Informationen von LEO Pharma



© komokvm / stock.adobe.com

Bei Psoriasis ist Hautpflege wichtig.