

## Alternative zur klassischen Varizenoperation

# Radiofrequenzobliteration

Als 1998 die Radiofrequenzobliteration in Deutschland bzw. Europa zur Therapie der Stammvarikose zugelassen wurde, wurde das Verfahren von chirurgisch orientierten Phlebologen und von Gefäßchirurgen misstrauisch beäugt. Die Ausschaltung einer Stammvarikose ohne Krossektomie bzw. Ligatur des sapheno-poplitealen Überganges kollidierte mit dem Dogma der klassischen Varizenchirurgie, dass die exakte Unterbrechung aller in den Mündungsbereich einmündenden Seitenäste eine Grundvoraussetzung für eine erfolgreiche Varizenoperation sei. So wurde anfangs in einigen Zentren Radiofrequenzobliteration mit Krossektomie kombiniert. Dies geschieht noch immer in einigen Ländern, z. B. in China.

Aus der Frage, erfolgreiches Therapiekonzept ohne Krossektomie entwickelte sich ein Glaubenskrieg. Wie häufig in Glaubenskriegen wurden keine rationalen Argumente ausgetauscht, sondern durch den eigenen Glauben geprägte Überzeugungen.

Das vergangene Jahrzehnt hat gezeigt, dass die Ausschaltung einer Stammvarikose sehr wohl ohne Krossektomie durchgeführt werden kann. Zwar wurden bislang noch keine 10-Jahresergebnisse publiziert, aber aus eigener Erfahrung kann ich berichten, dass die Re-Interventionsrate mit Krossektomie nach Durchführung einer initialen Radiofrequenzobliteration sehr gering ist.

Der große Vorteil der Radiofrequenzobliteration liegt in der geringfügigen perioperativen Beschwerdesymptomatik.

Im Gegensatz zu Patienten nach klassischer Stripping-Operation, die in Folge der Hämatome und großen inneren Wundfläche über mehr oder weniger ausgeprägte postoperative Schmerzen klagen, treten bei Patienten nach Radiofrequenzobliteration nahezu keine postoperativen Schmerzen auf. Sie können schneller zu den täglichen Aktivitäten zurück kehren. In Studien wird über eine deutlich kürzere Arbeitsunfähigkeitszeit berichtet. Die geringe Invasivität und perioperative Schmerzsymptomatik hat sicher auch in den USA zum beispiellosen Siegeszug der endovenösen Verfahren beigetragen: Hier erfolgten im Jahre 2008 >80% der Varizeneingriffe endovenös, wobei die Radiofrequenzobliteration mit die häufigste Intervention am Venensystem ist.

Leider sind die endovenösen Verfahren – dies trifft auf die Radiofrequenzobliteration und die endovenöse Lasertherapie zu – durch den gemeinsamen Bundesausschuss noch nicht für die ambulante Versorgung von gesetzlich Versicherten Patienten zugelassen. Nach Zulassung endovenöser Verfahren könnten durch

- konsequente Verschiebung bislang stationär durchgeführter Eingriffe in den ambulanten Bereich im gesetzlichen Krankenkassenwesen Geld gespart werden und durch
- frühere Arbeitswiederaufnahme ein enormer volkswirtschaftlicher Nutzen erreicht werden.

**Dr. Thomas Noppeney**  
Editor-in-Chief *Phlebologie*



Dr. Thomas Noppeney, Nürnberg