

Protokoll des 6. Treffens der Arbeitsgemeinschaft Operative Ulkus Therapie der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie

Ort: Schluchsee (Hinterhäuser) – Schwarzwald / Hütte der Freiburger Verbindung Brisgovia

Donnerstag. 7. Juni bis Samstag 9. Juni 2007

Organisatoren: Christoph Steinmann; Bielfeld / Franz Waldermann; Freiburg

Teilnehmer und Referenten: WJ. Brauer, Emmendingen; Georg Gallenkemper, Krefeld; Karl Bernd Gerbig, Gersthofen; Hans-Joachim Hermanns, Krefeld; Oberlin, Hinterzarten; Alfred Obermayer, Melk / Österreich; Peter Scharnowski, Bonn; Christoph Steinmann, Bielefeld; Franz Waldermann, Freiburg; Johannes Wilde, Unna mit Frau Gabriele; Wolfgang Vanscheidt, Freiburg;

Vorbei am „Himmelreich“ durch das „Höllental“ führte uns der Weg in die dicht bewaldeten Berge des Schwarzwaldes.

Diesmal war alles ein wenig anders. Wir trafen uns nicht in einer Klinik oder großen Praxis, wir besuchten statt eines operativen Vormittags die Fachklinik für Lymphologie in Hinterzarten, wir lebten und arbeiteten unter einem Dach, dem der Hütte der K. St. V. Brisgovia in Schluchsee-Hinterhäuser, wo nach etwa 150 m die geteerte Straße aufhört. Wir versorgten uns selbst mit Brot, Brötchen, Kaffee und Tee – alles im Freien vor der Hütte. Und drinnen – Petrus machte uns das Drinnen leicht, denn neben sonnigen Morgen- und Abendstunden gab es zur Arbeitszeit dazwischen tropische Regenfälle – waren wir elf bei allen Vorträgen und in den lebhaften Diskussionen ganz schnell mitten in unseren phlebologischen Problemen oder bei den therapierefraktären offenen Beinen. Hauptgrund hierbei sind die Krankheitszustände nach einer tiefen Beinvenenthrombose, so dass das PTS, die Veränderungen des oberflächlichen und tiefen Lymphsystems beim PTS und die Ulkulentstehung Schwerpunkte der Arbeit auf der Schwarzwälder Klausurtagung waren.

Am ersten Morgen ging es früh unter die Duschen und belebt mit einem frisch gebrühtem Kaffee im Bauch zur Frühvisite in die nicht weit entfernte Földi-Klinik, durch die uns der leitende Oberarzt Dr. Oberlin von den alten Gemäuern bis zum letztes Jahr erst fertig gestellten neuen Haus führte. Nach dem gemeinsam erstellten Frühstück ging es dann in medias res. Es wurde referiert und intensiv diskutiert:

Verlässliche Daten zur Epidemiologie des PTS liegen seit der Bonner Venenstudie vor: die Prävalenz ist bei Frauen 1,2 %, bei Männern 0,9%, gesamt 1,1% im Jahr 2002/03 in der Bundesrepublik. Dann: die Geschichte von der akuten Thrombose zu den Veränderungen der Beinvenen und der Entwicklung der Hautveränderungen der chronischen Veneninsuffizienz. Dabei diskutierten wir vor allem den Begriff Obstruktion der CEAP, das Phänomen der vollständigen Eröffnung des verschlossenen Gefäßes, ohne dass eine Klappeninsuffizienz nachweisbar ist und die relative Ratio für das Auftreten von CVI-Hautveränderungen: abnehmend vom ipsilateralen Thromboserezidiv, über Obstruktion und Reflux in den distalen Vv. tibiales posteriores und der V. poplitea, dem langstreckigen Reflux..... Die Inzidenz für ein PTS liegt nach 13 Jahren bei etwa 66 %. Bei lebhafter kontroverser Diskussion über den Begriff des „Postthrombotischen Syndroms“ kam man letztendlich im Konsens zur Schluss, dass es kein eigentliches PTS gibt. Hochrechnungen über die Varianten des PTS anhand der CEAP Klassifizierung ergeben, dass hier über 3000 Varietäten möglich sind. Es wurde beschlossen, eine Arbeitsgruppe einzurichten bzw. dem Vorstand der DGP vorzuschlagen, die die Problematik des Begriffes des so genannten PTS bearbeiten und wenn möglich klären soll.

Fallberichte über besonders schlecht heilende Ulzera trotz lege artis durchgeführter Shave-Therapie zeigen die besonderen Ulkusursachen: Karzinome, immunologische Störungen mit vaskulitischen Veränderungen z.B. im Rahmen rheumatischer Erkrankungen. Die guten Ergebnisse der operativen Ulkus-Therapie auch im hohen Alter, die H. J. Hermanns

vorstellte, ermutigten uns alle, Alter nicht als Grenze für eine operative Ulkus-Therapie aufzufassen..

PTS und Lymphbahnveränderungen und Lymphabflussstörungen stellte W. J. Brauer vor: es gibt nur wenige valide Untersuchungsergebnisse. Hier lohnen Untersuchungen an größeren Kollektiven. Wichtig scheint eine Standardisierung der Untersuchungstechnik zu sein. Die diesbezüglich bahnbrechenden Arbeiten von Brauer sollen der Allgemeinheit in Form herunterladbarer Dokumente über die homepage der DGP zur Verfügung gestellt werden.

Dann rauchten die Köpfe und wurden auf einer zweistündigen Wanderung wieder frei, frei für intensive Gespräche zu Zweit und Dritt auf dem Weg per pedes durch Berg und Tal hin zu einem zünftigen schwarzwälder Abendessen in der Sommerau und dann zurück zur Hütte. Dort ging's noch auf dem Bänkle vor dem Haus mit Einigen fragend und zusammentragend beim Schluck Wein oder Bier und Pistazien und unter Wetterleuchten weiter bis spät in die Nacht.

Nach dem Frühstück am folgenden Morgen wurden andere chirurgische Lokalmaßnahmen, erweiterte Maßnahmen, SEPS mit und ohne Stripping-OP, die zur Zeit in der Literatur vorgestellt werden, kritisch mit Blick auf die kurzzeitigen und längerfristigen (bis 5 Jahre) Ergebnissen diskutiert. Dabei kamen auch gefäßchirurgische Methoden, die angefeindet, aber erfolgreich sind, zur Sprache. W. Vanscheidt stellte dann die Forschungsergebnisse seiner Arbeitsgruppen zur Entstehung des Ulcus cruris sehr anschaulich und prägnant vor, auch mit Blick auf die bestehenden chirurgischen und konservativen Therapieformen vor, was zur lebhaften Diskussion anregte. Das von Vanscheidt entwickelte TIME (Tissue-Infection-Moisture-Edge)-Konzept zur Planung der Therapie bei chronischen Ulzerationen soll der Allgemeinheit zur Verfügung gestellt und auf der Internetseite der DGP abrufbar gemacht werden.

Diskutiert wurde eine Vergleichsstudie SHAVE-Therapie versus VAC-Therapie bei Patienten mit therapierefraktärem Ulcus cruris. Die Überlegungen hierzu sind noch nicht soweit gediehen, dass eine Studie zum jetzigen Zeitpunkt initiiert und durchgeführt werden kann. Da liegt noch ein gutes Stück Arbeit vor uns. Eine prospektive Multicenter-Studie zur SHAVE-Therapie soll allerdings demnächst konzipiert und umgesetzt werden.

Georg Gallenkemper stellte dann in Funktion des webmasters der DGP die Präsentation der Arbeitsgemeinschaft Operative Ulkus im Internet unter der Seite der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie vor (www.phlebology.de) – aus dem Internet live dank der hervorragenden Technik aus Krefeld. Die Arbeitsgemeinschaftsseiten wurden in den letzten Wochen erst eingerichtet und enthalten alles Wichtige zur OUT – AG: von den news, dem Organisatorischen über eine Mitgliederdatenbank mit Suchfunktion sowie die Protokolle der Sitzungen und Beschlüsse bis hin zu den historischen Gründungsdokumenten, zu denen auch eine Vita des Gründers der Arbeitsgemeinschaft Fasziotomie und Endoskopie Reinhard Fischer gehört. Weitere Projekte wurden erörtert und geplant wie der Aufbau eines geschlossenen OUT-AG Internet Forum, in dem zeitnah online Probleme wie auch problematische Krankheitsfälle diskutiert werden können.

Und zum Schluss, noch ein Kaffee und ein kleiner Happen. Alle räumten das Haus auf, saugten, kehrten und wischten die Spuren der letzten Tage fort. Die Läden wurden geschlossen und kontrolliert. Dann schloss Christoph Steimann die Hütte der Brisgovia endgültig zu und 10 fuhren in Richtung Heimat. Es war ein gelungenes Treffen.