



Protokoll 2008: 7. Treffen der Arbeitsgemeinschaft Operative Ulkus Therapie

Deutsche Gesellschaft für Phlebologie

7. Treffen der OUT-AG in der Wachau

Das 7. Treffen der Arbeitsgemeinschaft Operative Ulkus Therapie fand vom 04. bis 06. Juni 2008 in Melk in der Wachau statt.

Es war dem 2. Wachauer Venensymposium vorgeschaltet, beide Veranstaltungen sehr erfolgreich durch Dr. Alfred Obermayer und Mag. Mag. Katharina Göstl organisiert.

Teilnehmer waren:

Ao. Univ. Prof. Dr. Bernd Gollackner (Wien), Mag. Mag.(FH) Katharina Göstl (Melk), Dres. Anja und Hans-Joachim Hermanns (Krefeld), Prim. Dr. Michael Hold (Wien), Dr. Klaus Luftensteiner (Wien), Dr. Alfred Obermayer (Melk), Dr. Andreas Öesch (Bern), o.Univ. Prof. Dr. Peter Polterauer (Wien), Dr. Christine Schwahn-Schreiber (Stade), Univ. Doz. Dr. Andreas Shamiyeh (Linz), Dres. Kathya und Christoph Steimann (Bielefeld), Dr. Peter Toifl (Wien), Prim. Dr. Hans-Martin Vischer (Gmünd), Dr. Matthias Widmer (Bern), Dr. Johannes Wilde (Unna).

Wichtige Programmpunkte waren:

Die Problematik des Ulcus cruris mixtum, Live-Operationen (Shave-Therapie, Fasziektomie, ELVeS, Varizen-Chirurgie).

Nach der Begrüßung durch die Veranstalter Dr. Alfred Obermayer und Dr. Hans-Joachim Hermanns wurde die Tagung im 600 Jahre alten Gewölbekeller des historischen „Kirchenwirt“ in Weißenkirchen eröffnet.

Hermanns (Krefeld) berichtete zunächst über das „Begriffsdilemma Ulcus cruris mixtum“. Sowohl für das Ulcus cruris venosum als auch für das Ulcus cruris arteriosum bestehen heute ausreichend erklärende und schlüssige Definitionen. Das Ulcus cruris mixtum ist dagegen nicht genügend definiert. Im Allgemeinen versteht man darunter das gleichzeitige Vorliegen von arteriellen und venösen Durchblutungsstörungen.

Obermayer (Melk) stellte seine aktuelle Studie (Int Angiol. 2008 Jun;27(3):239-46), die weltweit Erste zum Thema „Venenchirurgie zur Behandlung des Ulcus cruris mixtum“ mit guten Ergebnissen vor:

Trotz dokumentiert arterieller Durchblutungsstörung wurde bei 49 Beinen ausschließlich Venenchirurgie zur Refluxausschaltung in Verbindung mit Ulkuschirurgie durchgeführt. Die Ergebnisse sind gut und komplikationsarm, ähnlich den rein venösen Ulzera, im Langzeitergebnis allerdings deutlich AVK-assoziiert höhere Sterberate.

Der Begriff „mixtum“ ist in gewisser Weise wertend und suggeriert eine arterielle vor der venösen und der Ulkus-Therapie. In vielen Fällen ist die arterielle Therapie aber zur Abheilung therapieresistenter Ulzerationen nicht notwendig, denn die Perfusion der Ulkusregion reicht ohne Revaskularisationsmaßnahmen aus, um Transplantate einheilen zu lassen.

Einige Fallbeispiele wurden dazu demonstriert und über die notwendigen Kriterien (z.B. ABI, tcpO₂) zum Behandlungsablauf ausgiebig diskutiert. Leider liegen hierzu noch keine kontrollierten Studien vor.

Der gemeinsame Operationstag fand im St. Josef Krankenhaus in Wien statt. Nach Vorstellung der Patienten und weiteren Problemfällen aus dem Patientengut von Dr. Obermayer mit sowohl arteriellen als auch venösen Störungen wurden wir im Operationstrakt sehr freundlich empfangen und aufgenommen.

Zunächst demonstrierte Obermayer sein technisches Vorgehen bei klassischer Varizenchirurgie und endovenöser Laser-Behandlung. Dann folgten fünf weitere Eingriffe unter Mitwirkung der Teilnehmer an therapieresistenten Ulzera, teils als Shave-Therapie, teils als Fasziektomie, gelöst.

Besonders hervorzuheben war der intensive Erfahrungsaustausch mit Prof. Peter Polterauer, Ordinarius der Abteilung Gefäßchirurgie der Universitätsklinik Wien und Prim. Dr. Michael Hold, derzeitiger Präsident und Kongresspräsident der 40. Jahrestagung der österreichischen Gesellschaft für Gefäßchirurgie (www.oegg2008.at).

Am Abend, nach der Rückkehr nach Weißenkirchen wurden dann bei einem gemeinsamen Abendessen weitere Problemfälle aus dem Krankengut der Teilnehmer diskutiert.

Als Veranstalter des nächsten Treffens wurde Dr. Uldis Maurins (Riga) vorgeschlagen, der als Vertreter Lettlands in der OUT-AG über große Erfahrung in der Behandlung therapieresistenter Ulcera cruris verfügt. Der Termin wird voraussichtlich im Frühsommer 2009 sein, weitere Informationen sind in Kürze abrufbar (www.phlebology.de).

Dr. med. Hans-Joachim Hermanns (Krefeld)