

Kompressionstherapie – selbstverständlich oder nicht?

Die Kompressionstherapie zählt zur Basistherapie bei venösen Erkrankungen der unteren Extremität. Dies ist sowohl in nationalen aber auch in internationalen Leitlinien, z.B. des American Venous Forum, der Europäischen Gesellschaft für Gefäßchirurgie, festgelegt.

Wir wissen viel über die Effekte der Kompression, nicht zuletzt durch die Grundlagen- und klinische Forschung von Hugo Partsch, Werner Blättler, Giovanni Mosti und vielen anderen.

Unbestritten ist die positive Wirkung bei Patienten mit Ulcus cruris. Konsequente Kompression führt zu einer schnelleren Ulcus-Abheilung und einer niedrigeren Rezidivrate. Gleichwohl scheint sich auch in diesem Bereich ein Paradigmenwechsel abzuzeichnen, von der Versorgung mit Kompressionsstrümpfen zu unelastischen Velcro Devices oder Ulcer Kits. Die Datenlage für die neuen Devices ist jedoch relativ mager.

Thema dieses Schwerpunktheftes der *Phlebologie* ist auch die Versorgung von Patienten nach Varizenoperation, endovenösthersischen Ablationsverfahren und nach

Sklerotherapie. Wie unsere beiden Reviews zeigen, ist auch hier die Datenlage sehr dünn, sodass die Empfehlung zur Anwendung von Kompressionstherapie nach den o.g. Therapieverfahren im Wesentlichen auf der Erfahrung des Therapeuten beruht.

Ähnlich ist die Situation beim postthrombotischen Syndrom (PTS). Während frühere randomisierte, kontrollierte Studien von Brandjes und Prandoni nachweisen konnten, dass konsequente Kompression nach akuter tiefer Venenthrombose die Inzidenz sowohl des moderaten, als auch des schweren PTS signifikant senken konnten, hat die SOX-Studie gezeigt, dass Kompression mit 30–40 mmHg keine Verminderung des PTS im Vergleich zu Placebo-Strümpfen hat. Diese Studie weist schwere Mängel auf, die Schlussfolgerungen können bei genauerer Betrachtung nicht aufrecht erhalten werden. Sie wurde aber prominent in *Lancet* publiziert, was letztlich dazu geführt hat, dass in der neuesten Auflage der ACCP-Leitlinien keine Empfehlungen zur Anwendung von Kompression zur Prophylaxe des PTS abgegeben werden.

Angeichts der teilweise sehr dünnen Datenlage und teilweise widersprüchlicher Studienergebnisse ist die wissenschaftliche Öffentlichkeit, aber auch die Kompressionsstrumpf-Industrie aufgerufen, gut designte, prospektiv-randomisierte Studien aufzulegen, die den Erfordernissen hoher Evidenz entsprechen. Wird das versäumt, kann dies in letzter Konsequenz dazu führen, dass Kompressionsstrümpfe nicht mehr von den Krankenkassen als effektives Therapiemittel anerkannt und bezahlt werden.

Dr. Thomas Noppeney
Editor-in-Chief



Dr. Thomas Noppeney, Nürnberg

Willkommen!

Wir freuen uns, folgende neue Beiratsmitglieder begrüßen zu dürfen: Prof. Bruno Geier, Moers; Dr. Tobias Hirsch, Halle; Priv.-Doz. Dr. Knuth Rass, Simmerath; Dr. Horst Peter Steffen, Hilden; Dr. Jens Tesmann, Stuttgart; Dr. Sebastian Werth, Dresden

Außerdem wird das Schriftleitergremium künftig durch Frau Dr. Anna Lena Recke aus Lübeck verstärkt.