

Varikozelen: Direkte interventionelle Schaumverödung unter DL-Sicht

Präsentationsart Vortrag (Wissenschaftliches Programm)

Haupt-Thema Interventionelle Radiologie

weitere Themen

Modalitäten

Sonographie
Angiographie

Zielsetzung

Zur Behandlung von Varikozelen sind chirurgische Techniken mit Ligaturen der V. Spermatica und komplexe interventionelle Methoden mit transcavalärer Katheterführung bekannt. Eine neue Technik könnte das Procedere vereinfachen.

Material und Methodik

Bei 52 sukzessiven Patienten mit behandlungsbedürftiger Varikozele wurde eine neue Technik eingesetzt: Die V. spermatica wurde in Leistenhöhe +/- 3 cm unter Ultraschallsicht retrograd punktiert und ein Mikrokatheter (2,3 F) eingeführt. Die V. spermatica wurde bei 45 Grad-Lagerung mit 2 – 5 ml Kontrastmittel (Optiray 300) phlebographisch (DL) bis zum Abgang aus der V. renalis dargestellt. Ein Verödungsschaum (Aethoxysklerol 1% + filtrierte Raumluft, 1+4) wurde in 15-Grad-Lagerung so appliziert, dass die Verdrängung der KM-Säule gut steuerbar blieb und der Stand der Schaumsäule dann unterhalb der Nierenvenenmündung fixiert werden konnte (-5 Grad Lagerung). Nach einer Einwirkzeit von 5 Minuten wurde zwecks Ausschwemmung des Schaums wieder auf 45 Grad – Lagerung gewechselt. Nachuntersuchungen und Beurteilungen der skrotalen Venen erfolgten mittels Ultraschall. Nach Druckverband für 1 Stunde wurden die Patienten entlassen.

Ergebnisse

Die Methode war in 46/52 Fällen technisch durchführbar, in 6 Fällen gelang der Zugang (weiches Bindegewebe, verschiebbliche Vene) erst in einer zweiten Sitzung. Das Ziel des Refluxausschlusses wurde ausnahmslos (52/52) erreicht. Bei allen Eingriffen blieb das Flächendosisprodukt bei DL-Zeiten von 3 – 6 s unter $12 \text{ cgray} \cdot \text{cm}^2$. Die Eingriffszeit betrug 10 – 16 min., MW. 13,2, wobei mindestens 50% auf die Herstellung des Zugangs entfielen. Unerwünschte Nebenwirkungen wurden nicht beobachtet. Nach 6, 12 und 24 Monaten war kein Reflux zu beobachten.

Schlußfolgerungen

Die vorgestellte Methodik erwies sich als einfach, sicher und effektiv. Die angewandten Röntgendosen (DL-Modus) sind minimal und erlauben eine sehr rasche und präzise

Orientierung. Bei schlanken Individuen mit guten Schallbedingungen könnte alternativ ein sonographisches Monitoring erwogen werden.