

Zitiert aus:

 SpringerWienNewYork

Band 160 / Suppl 123
www.springer.at/wmw
P. b. b. Verlagspostamt 1201 Wien
Plus-Zeitung 07Z037513P
ISSN Print 0043-5341
ISSN Electronic 1563-258X

SpringerMedizin.at

Suppl 123/10

WMW

Wiener Medizinische Wochenschrift

International Medical Journal – Founded in 1851 in Vienna

ABSTRACTS

VENALPINA VI

Phlebologische Fortbildungswoche
23. – 30. Januar 2010, Pontresina, Engadin – Schweiz

Gastherausgeber: *Stefan Küpfer*, Schweizerische Gesellschaft für Phlebologie,
und *Sanja Schuller-Petrovic*, Österreichische Gesellschaft für Phlebologie und
dermatologische Angiologie

Vergleich von Radiowelle und 810nm-Laser in der V. saphena desselben Patienten

J. C. Ragg

Berlin

Hintergrund: Endovenöse Radiofrequenz (RF) und Laser (L) wurden bisher nur in inhomogenen Kollektiven verglichen. Durch Anwendung beider Methoden in der gleichen Vene des gleichen Patienten könnten präzisere Aussagen insbesondere über Missemphindungen getroffen werden.

Patienten und Methodik: 150 aufeinanderfolgende Patienten (1-2/08, f: 95, m: 55, 28-81 J. Durchmesser VSM/VSP 4,8-21,5mm) mit dem einzigen Einschlusskriterium eines über die Behandlungslänge nicht mehr als 20% schwankenden Durchmessers der Zielvene wurden entweder RF (Celon 18W) oder L (810nm, 10-15W, 50-200J/cm) zugest. Während das RF-System aus einer direkt einführbaren Sonde besteht, muss die Laserfaser nach Drahtsondierung über einen Katheter eingeführt werden. Alle Patienten erhielten eine coaxiale perivenöse Tumescenz-Anästhesie (CPTA). Nachuntersuchungen erfolgten nach 1 + 8 Wochen sowie nach 6 und 12 Monaten.

Ergebnisse: Die beabsichtigte Prozedur war in 64/75 Fällen der RF durchführbar und bei allen Fällen des Lasereinsatzes (75/75). Technische Unterbrechungen (Sondenadhäsion, Reinigung, Reposition) ereigneten sich in 4/75 Fällen bei RF. Die mittlere Anwendungszeit (Punktion bis Sondenentfernung) betrug 18,8 min. (RF) versus 14,7 min. (L). Die primäre Erfolgsrate (Eliminierung von Reflux) war 98% (RF) und 100% (L). Kein Patient hatte wesentliche intra- oder postinterventionelle Beschwerden im Beinbereich. Es ereignete sich nur eine Komplikation (femorale Thrombose mit LAE nach RF). Während 12 Monaten Follow-up waren in 6/75 Segmenten nach RF und 1/75 Segmenten nach Laser Rekanalisationen festzustellen.

Schlussfolgerungen: Beide Systeme arbeiten bei korrektem Einsatz gleichermaßen schmerzfrei. Das Celon RF-System ist einfach und sicher zu bedienen, erreicht jedoch nicht alle Venenabschnitte so problemlos wie der über Führungsdraht und Katheter eingeführte Laser. Die Okklusionsraten der RF sind dem 810 nm - Lasersystem unterlegen.

ABSTRACTS

VENALPINA VI

Phlebologische Fortbildungswoche

23. - 30. Januar 2010, Pontresina, Engadin - Schweiz