

Vergleich der Lebensqualität nach verschiedenen Varizen-Eingriffen

Argyriou C, Papisideris C, Antoniou GA et al. The effectiveness of various interventions versus standard stripping in patients with varicose veins in terms of quality of life. *Phlebology* 2017; doi: 10.1177/0268355517720307

Beinvarizen haben einen erheblichen Einfluss auf die Lebensqualität der betroffenen Patienten und sind auch sozioökonomisch bedeutsam aufgrund der Kosten für Gesundheitsfürsorge und Arbeitszeitverlust. In Großbritannien weisen etwa 40% der Erwachsenen Varizen auf, etwa 80000 Eingriffe werden daran jährlich ausgeführt. Die ideale Varizenbehandlung sollte relativ nicht-invasiv, nötigenfalls wiederholbar, relativ sicher und komplikationsfrei sein. Die NICE-Guidelines empfehlen als erste Behandlungsoption bei varikösen Beinvenen den Einsatz von Lasern (EVLA) oder die Radiofrequenz-Technik (RFA); die Gesellschaft für Gefäßchirurgie und das Amerikanische Venenforum führen zusätzlich die Schaumsklerosierung als Alternative zum operativen Eingriff auf. Im Gegensatz zu physiologischen Erfolgsparametern gibt es bislang jedoch nur wenige systematische Erhebungen zur Lebensqualität der Betroffenen über einen längeren Zeitraum nach den jeweiligen Behandlungen. Argyriou und Kollegen führten dazu einen systematischen Review durch, der Angaben zur Lebensqualität nach Lasereinsatz und chirurgischen Eingriffen sowie Stripping vergleicht.

Die Metaanalyse umfasste Studien zwischen Januar 2000 und Dezember 2015, die jedoch nach Ansicht der Autoren allgemein eine geringe Evidenzqualität aufwiesen. Die teils hohe Heterogenität wurde mittels statistischer Verfahren ausgeglichen (Cochrane Q, Funnel Plots). Aus ursprünglich 1642 Artikeln wurden über den PRISMA-Prozess für die finale Analyse letztlich 1047 Patienten aus sieben Studien mit 30 bis 308 Patienten randomisiert. Die Lebensqualität wurde mittels verschiedener Fragebögen erfasst. Die Mehrheit dieser Patienten war der CEAP-Gruppe C2 (= Varikose ohne klinische Zeichen einer chronisch-venösen Insuffizienz) zugeordnet.

Die postinterventionellen Analysen nach 12 Monaten zeigten keinen signifikanten Unterschied zwischen minimal-invasiven oder chirurgischen Eingriffen und Stripping (Cohen's d: $-0,001$; $p=0,98$), ebenfalls nicht nach 24 Monaten (sechs Studien, $n=840$ Patienten, Cohen's d: $-0,008$; $p=0,82$).

Die Autoren schlussfolgern, dass auch neue Lasertechniken hinsichtlich der Lebensqualität der Patienten nach den Eingriffen mindestens gleichwertig sind mit traditioneller chirurgischer Intervention oder Stripping. Um mögliche Effekte zu erkennen, müsste laut Argyriou et al. aber eine größere Anzahl vergleichbarer Studien-daten zur Verfügung stehen.

Dr. Iris Weiche, Tübingen

Arzt-Patient-Übereinstimmung bei Varizenbehandlungen

Klitford L, Sillesen H, Jensen LP. Patients and physicians agree only partially in symptoms and clinical findings before and after treatment for varicose veins. *Phlebology* 2017; doi: 10.1177/0268355516686444

Chirurgische Qualitätsverbesserungen basieren meist auf klinischen Ergebnisdaten und Endpunkten wie Überlebensraten und schweren Komplikationen. Für weniger schwerwiegende Erkrankungen könnte jedoch die Erhebung von Daten zur Lebensqualität aus Patientensicht (PROM – patient-reported outcome measures) einen wesentlichen Beitrag zur Therapieverbesserung bieten. Klitford und Kollegen untersuchten nun, ob Einschätzungen und Angaben von Patienten mit klinisch erhobenen Symptomen und Behandlungsergebnissen aus Arztsicht übereinstimmen.

Zwischen Januar und März 2011 wurden 379 Beine von 287 Patienten aufgrund von Venenvarikosen behandelt und in der Dänischen Klinischen Venendatenbank (DCVD) erfasst. Diese Erfassung beinhaltet 78 Variablen, neben Symptomen vor und nach der Varizenbehandlung gemäß CEAP-Klassifikation u.a. Geschlecht, Alter, andere Erkrankungen, Ultraschallbefunde. Behandelt wurde mit endovenöser Radio-

frequenzablation (69%) in Kombination mit Phlebektomien oder chirurgisch über Ligaturen, Stripping oder Phlebektomien.

Die Beurteilungen der Patienten (137 Patienten, 178 behandelte Beine, davon 69% Männer, mittleres Alter 57 Jahre) wurden mittels Aberdeen Varicose Vein-Fragebogen (AVVQ) erhoben. Dieser Fragebogen basiert auf 12 Fragen zu Auftreten und Symptomen der Erkrankung (z.B. Schwellung, Jucken, Ekzeme), der Nutzung von Kompressionsstrümpfen und sozioökonomischen Daten (z.B. Krankschreibungen). Die Daten beider Erhebungsmethoden wurden von den Autoren miteinander verglichen. Nur 54 Patienten (71 Beine) füllten präoperativ den Fragebogen aus, postoperativ 21 (27 Beine).

Bei prä- und postoperativen Erhebungen stimmten Ärzte und Patienten überein in Angaben zu Beinvarizen und Ulzera, sowie postoperativ bezüglich der Reduktion von Symptomen und den Ergebnissen des Eingriffes. Bei kosmetischen Symptomen gaben die Patienten vor dem Eingriff im AVVQ einen höheren Schweregrad an. Es gab keine Bewertungsunterschiede hinsichtlich der Interventionstechnik oder zwischen Geschlechtern. Ein wichtiger Unterschied aus den beiden Erfassungsmethoden war das Patienten-berichtete Vorhandensein postoperativer Beschwerden (AVVQ: 93%; DCVD: 47% der Patienten).

Die Autoren schlussfolgern, dass der AVV-Fragebogen wichtige Informationen für den Dialog von Arzt und Patient liefert sowohl hinsichtlich der Erwartungen an Symptomverbesserungen als auch bezüglich postoperativer Lebensqualität.

Dr. Iris Weiche, Tübingen

Evidenz-basierte Indikationen für medizinische Kompressionsstrümpfe

Rabe E, Partsch H, Juerg Hafner J et al. Indications for medical compression stockings in venous and lymphatic disorders: An evidence-based consensus statement. *Phlebology* 2017; DOI: 10.1177/0268355516689631

Medizinische Kompressionsstrümpfe sind ein Goldstandard in der Behandlung venö-