

Differenziertes therapeutisches Vorgehen bei postthrombotischem Syndrom - ein Fallbericht

G. P. Ancker¹, S. Gerontopoulou¹, G. Bruning¹

¹ Tabea Krankenhaus Hamburg, Zentrum für Venen- und Dermatochirurgie, Hamburg, Hamburg, Deutschland

Inhalt

Hintergrund

Das postthrombotische Syndrom (PTS) nach iliokavaler Mehretagenthrombose stellt eine Herausforderung in der Phlebologie dar. Das therapeutische Vorgehen erfordert eine Abwägung zwischen endovaskulärer Rekanalisation, operativer Varizensanierung und konservativer Dauertherapie. Sekundäre Kollateralvenen können einen hämodynamisch wirksamen Umgehungskreislauf darstellen und sind interventionell zu schonen.

Fallbericht

Ein 30-jähriger Patient mit Z.n. iliokavaler Mehretagenthrombose (2018), Stent-PTA der rechten Beckenstrombahn (2019) und frustranem Rekanalisationsversuch links (2020) stellt sich mit progredientem Varizenrezidiv und zwei stattgehabten Blow-Out-Varizenblutungen am linken Unterschenkel vor. Duplexsonographisch zeigt sich ein moderates PTS beidseits (CEAP C4cEpAsAdPro), eine Spontanpalma sowie eine Sekundärvarikose als hämodynamisch notwendiger Umgehungskreislauf. Die Therapie umfasst die Anpassung der Antikoagulation (Edoxaban 30 mg/d auf 60 mg/d) sowie ein zweizeitiges operatives Vorgehen: Perforansligatur nach Hach mit Seitenastvarizenexhairese links und eine Re-Crossektomie rechts. Die Sekundärvarikose bleibt als funktioneller Umgehungskreislauf erhalten.

Zusammenfassung

Bei therapierefraktärem PTS sollte die hämodynamische Funktion sekundärer Umgehungskreisläufe vor jedem Eingriff evaluiert werden. Ein schematisches Vorgehen ohne Berücksichtigung der venösen Hämodynamik birgt das Risiko, funktionell notwendige Kollateralen zu verschließen.