

ScleroGlue®: Eine neues Prinzip in der endovenösen Therapie

Ragg JC

angioclinic® - Interventionelle Phlebologie

Fragestellung: Die heutigen thermookklusiven Techniken und ebenso Schaumverödung oder ClariVein® haben den Nachteil, dass die Regression größerer Venen nur allmählich und oft trotz Kompressionsmittel symptomatisch erfolgt (Verödungsreaktion, Verfärbungen, Residuen). Dieses Problem lösen Klebetechniken, da sie die Venenwände sofort miteinander verbinden und das Lumen minimieren. Allerdings wird dieser Vorteil derzeit durch kaum resorbierbare Acryl - Implantate im Umfang von mehreren Gramm erkaufte, die zudem unverhältnismässig teuer sind (VenaSeal®). Eine Alternative könnte eine neue Methode sein, die eine Endotheldenaturierung durch Verödung mit punktförmigen Verklebungen kombiniert.

Methode: 32 Venensegmente von 10 - 20 cm Länge und 6 - 12 mm Durchmesser (MW: 8,8) aus Mini-Phlebektomien wurden sofort nach Isolierung an einer Seite verschlossen und an der anderen Seite mit einer Schleuse versehen. Über ein koaxiales Doppelkathetersystem erfolgte zunächst eine Schaumverödung (Aethoxysklerol 1%) und anschliessend eine punktweise Verklebung mit verschiedenen Acrylatklebern im Abstand von mindestens 5 cm. Die Ergebnisse wurden histologisch überprüft.

Ergebnisse: In 29/32 Venensegmenten fand sich eine totale Endotheldenaturierung, während in 3/32 Segmenten eine Denaturierung von > 90% vorlag. Die Verklebung war in 72/81 Klebestellen (88%) technisch erfolgreich. Der Verbrauch an Kleber betrug 3 - 6 mg (MW: 4,8 mg) pro cm Venenstrecke.

Folgerung: Die ScleroGlue® - Methodik scheint Einsparungen des Klebematerials von 80 - 90% zu ermöglichen. Sie bietet ferner die Option der gleichzeitigen Verödung von Perforansvenen und Seitenästen. Welche initiale Reduktion des Venendurchmessers in vivo erzielt werden kann, ist noch nicht abzuschätzen. Entsprechende Studien sind erst nach Optimierung des Klebers zu erwarten.