



»Ich habe Wasser ...!«

Editorial

Auch in dieser Ausgabe „Medizin Heute“ wollen wir uns mit einem häufigen Problem in unseren Sprechstunden beschäftigen: geschwollene Beine.

Die Ursachen sind vielfältig und sehr unterschiedlicher Natur. Manche sind harmlos, andere durchaus gefährlich. Wenn es recht warm ist und wir lange stehen oder sitzen müssen, sind angeschwollene Knöchel fast schon normal. Bei wiederholt oder erheblich geschwollenen Beinen kommen dagegen sowohl typische internistische Erkrankungen wie

Herzschwäche und Veränderung der Blutzusammensetzung, als auch Lymphabflussstörungen und Venenleiden wie Krampfadern, Venenentzündung oder Thrombosen in Frage. Auch anlagebedingte Bindegewebskrankungen wie das Lipödem, das ähnlich wie Cellulite vor allem Frauen betrifft, können chronische Schwellungen der Beine hervorrufen.

Dieses breite Spektrum an möglichen Ursachen reicht also in mehrere medizinische Fachgebiete hinein. Nur durch gezielte Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Fachrichtungen kann eine korrekte Diagnose gestellt und eine geeignete Therapie eingeleitet werden. Dabei kann entweder durch die Behandlung der Grunderkrankung die Beinschwellung beseitigt werden, oder – das nicht möglich ist – durch das Tragen von Kompressionsstrümpfen der Druck im Bindegewebe gemindert werden.

Dr. med. Michael Hailer

Herzschwäche: Für beidseitige Beinschwellungen sind vielfach „innere“ Ursachen verantwortlich

„Wasser zu haben“ bedeutet im Volksmund etwas unklar Bestimmtes und macht Angst: die damit gemeinte Schwellung („Ödeme“) beider Knöchel oder gar der Unter- und Oberschenkel ist nicht ganz zu Unrecht gefürchtet, muss aber nicht immer schlimm sein. Steckt eine Herzschwäche („Herzinsuffizienz“) dahinter, dann handelt es sich um eine schwerwiegende Erkrankung mit ungünstiger Prognose, die sich jedoch durch Behandlung heute gut bessern lässt.

Alles was zu einseitiger Beinschwellung führen kann (meist Probleme, die von den Beinen selbst ausgehen), kann auch an beiden Beinen gleichzeitig auftreten – das ist aber nicht so häufig. Für beidseitige Schwellungen sind also vielfach „innere“ Ursachen verantwortlich. Das ist das Fachgebiet des Internisten, in den meisten Fällen des Kardiologen. Dabei ist eine leichte Wassereinlagerung abends an den Knöcheln oft nicht krankhaft; viele kennen es zum Beispiel von langen Flug- und Busreisen. Nicht selten sind leichtere Ödeme auch relativ ungefährliche Folgen von

Medikamenten, am häufigsten von bestimmten, sehr gängigen Schmerz- und Blutdruckmitteln. Vor allem wenn Ödeme mit anderen Symptomen einhergehen, wie unerklärte Gewichtszunahme, Atemnot, neuer nächtlicher Harndrang, oder wenn Herzerkrankungen wie Herzinfarkte, Rhythmusstörungen, Klappenfehler, Bluthochdruck bekannt sind, dann ist an eine Herzschwäche zu denken. Herzschwäche können aber genauso Herzmuskelentzündungen und andere, teils vererbliche, angeborene Erkrankungen sein.

Bei Herzinsuffizienz ist das Herz nicht mehr in der Lage, immer ausreichend die Organe und Muskulatur zu versorgen. Und dann können die von der Herzfunktion abhängigen Nieren irgendwann nicht mehr für einen ausgeglichenen Salz- und Wasserhaushalt sorgen. Als Ergebnis scheidet der Körper über die Nieren zu wenig Salz und Wasser aus. Das im Körper zurückgehaltene

Wasser, das können auch 10 bis 20 Liter sein, sammelt sich in den Beinen, aber auch in Körperhöhlen wie im Rippenfell und Bauchfell. Später sogar in der Lunge, dann spätestens wird die Luft wirklich knapp. Die Herzschwächebehandlung

bringt den Salz- und Flüssigkeitshaushalt wieder ins Lot. Am schnellsten wirken dabei die Diuretika (Wassertabletten), die die Nieren zwingen, weniger Salz und Wasser einzubehalten. Mittlerweile verfügen wir über ein ganzes Arsenal von

weiteren guten Medikamenten, die bei Herzschwäche helfen. Für einige davon ist erwiesen, dass sie auch das Überleben verlängern. Ein Teil der Patienten profitiert außerdem von Eingriffen am Herz (Kranzgefäße, Klappen, Rhythmusstörungen), speziellen Herzschrittmachern, speziellen Herzschrittmachern, Kunstherz, Transplantation. Die Behandlung der Herzinsuffizienz verbraucht einen hohen Anteil der Gesundheitsausgaben, vor allen durch zahlreichere – oft durch Therapie und Überwachung vermeidbare – Krankenhausaufenthalte. Bei Symptomen und Befunden, die den Verdacht auf Herzinsuffizienz begründen (häufig eben bei anders nicht erklärten Ödemen: „Wasser“), sind EKG, Ultraschall und weitere kardiologische Diagnostik wegweisend. Eine gute Behandlung erfordert viel Geduld und ist oft lebenslang nötig, kann aber enorme Erfolge haben. Die wichtigste Vorbeugemaßnahme ist die Bekämpfung des Bluthochdrucks – der häufigsten Ursache für die weit verbreitete Herzinsuffizienz bei älteren Frauen – sowie der weiteren Gefäßrisikofaktoren. Dr. med. Veit Göller



Die Kardiologen im Ärztehaus Donaustraße: Dr. med. Veit Göller (links) sowie Dr. med. Kurt Jocham. Foto: A. Jakubek, Internistisches Facharztzentrum

Krampfadern sind nicht nur ein Schönheitsproblem



Foto: M. Christian Stoll@Fotolia.com

Krampfadern sind eine ebenso häufige Ursache für Beinschwellungen. Unsere Venen sind dazu da, das Blut in Richtung Herz zurück zu transportieren. Auf dem Weg zurück von den Beinen, muss das Blut dabei gegen die Schwerkraft fließen. Damit das überhaupt funktioniert, sind in den Venen sogenannte Venenklappen vorhanden, die wie Rückschlagventile arbeiten. Diese Venenklappen können im Lauf des Lebens „undicht“ werden. Die Ursache dafür ist meist eine genetische Veranlagung, aber auch Übergewicht oder ein stehender Beruf. Auch Schwangerschaften können ein Venenleiden verschlechtern. Wenn die Klappen nicht mehr funktionieren, versackt das venöse Blut auf dem Rückweg zum Herz in den Beinen und es kommt zu einer chronischen Stauung. Äußerlich werden dann dicke, geschlängelte

Venen – die Krampfadern – bemerkbar. Aber es handelt sich nicht nur um ein Schönheitsproblem: über die Jahre verursachen die chronische Stauung Gewebeschäden, bis hin zum Geschwür – im Volksmund als offene Beine bekannt. Wenn solche Komplikationen auftreten, ist es für eine Behandlung der Ursache bereits viel zu spät. Hier hilft dann nur noch die konsequente Kompressionsbehandlung und Wundpflege.

Bevor es also zu unumkehrbaren Gewebeschäden kommt, sollten rechtzeitig die Krampfadern saniert werden. Dabei lassen sich die nicht mehr funktionierenden Venenklappen heutzutage allein noch nicht reparieren. Es bleibt also nur, die schadhafte Venen zu veröden oder zu entfernen. Viele Jahrzehnte war hier die klassische Krampfadernoperation die Therapie der Wahl. Sie ist fast immer bequem ambulant möglich, das

heißt man kurze Zeit nach der Operation wieder nach Hause gehen. Hinterher treten kaum Schmerzen auf, und man darf und soll sogar intensiv laufen. Für die Zeit nach der Operation sind Kompressionsstrümpfe einige Wochen lang zu tragen. Da Kompressionsstrümpfe nicht jedermanns Sache sind, gibt es in jüngster Zeit ergänzende, moderne Operationsverfahren, zum Beispiel mit Laser oder Hochfrequenzstrom. Diese neuen Verfahren haben zwar noch nicht endgültig wissenschaftlich bewiesen, dass sie langfristig einen Rückfall oder die klassische Operation verhindern können, aber die aktuellen Untersuchungen sind sehr positiv. Der Patient selbst kann auch etwas gegen den Rückfall tun: das Gewicht halten, sportlich und aktiv bleiben und eventuell bei langem Stehen leichte Kompressionsstrümpfe tragen.

Dr. med. Michael Hailer

Das Symptom ABC

Thrombose - schmerzhaftes Beinschwellung

Thrombosen sind Gefäßverschlüsse durch Blutgerinnsel. Diese können in Schlagadern (die das Blut in die Organe leiten) auftreten – dann geht es um Probleme wie Schlaganfall oder Herzinfarkt. Wenn es zu Thrombosen in Venen (die das Blut zum Herz zurückleiten) kommt, spricht man von Venenthrombosen. Wenn ein Bein ohne voraus gegangene Verletzung schmerzhaft anschwillt, dann denkt man zu Recht an eine Beinvenenthrombose. Thrombosen müssen aber nicht unbedingt mit Schmerzen oder Schwellung verbunden sein. Unbemerkte und ausgedehnte Thrombosen in Oberschenkel und Becken sind die häufigste Ursache für oft lebensbedrohliche Lungenembolien, die entstehen, wenn diese Gerinnsel sich lösen und in die Lungengefäße abgeschwemmt werden. Die weit verbreiteten Unterschenkelthrombosen wiederum fallen oft mit weniger Schwellung, aber vor allem mit Schmerzen auf. Viele Ursachen schmerzhafter Beinschwellungen ohne vorausgehende Verletzung sind auch Knie- und Sprunggelenkerkrankungen (vor allem Arthrosen) sowie bakterielle Weichteilentzündungen (Erysipel). Die Diagnose Thrombose kann durch einen Bluttest häufig ausgeschlossen werden, der sichere Nachweis einer Thrombose wird heute mit Ultraschall geführt. Hatte man bis vor kurzem noch Thrombosen in der Regel mit Wickelverbänden, Spritzen, Infusionen und Bettruhe im Krankenhaus behandelt, so hat sich die moderne Therapie extrem gewandelt: Patienten bekommen beim Arzt meist nur noch einen Strumpf und Tabletten und dürfen sich zuhause bewegen.

Dr. med. Veit Göller



ÄRZTEHAUS DONAUSTRASSE

ÄRZTEHAUS DONAUSTRASSE MEMMINGEN
WWW.AERZTEHAUS-DONAUSTRASSE.DE

INTERNISTISCHES FACHARZTZENTRUM MIT DIALYSE

Dialyse – Nephrologie | Dr. med. Ellbrück, G. Hackenberg, Dr. med. Kränzle, Dr. med. Lange

Hämatologie – Onkologie | Dr. med. Ellbrück, Dr. med. Jäckle, Dr. med. Niedermeier

Kardiologie – Angiologie | Dr. med. Göller, Dr. med. Jocham

Gastroenterologie | Dr. med. Fensterer, Dr. med. Schiefer

PRAXIS FÜR SPEZ. SCHMERZTHERAPIE, PALLIATIVMEDIZIN UND ANÄSTHESIE | Dr. med. Bloesch, Dr. med. Lukas

COC ALLGÄU, CENTRUM FÜR ORTHOPÄDIE UND CHIRURGIE
Ambulante & Stationäre Operationen, Laserzentrum, D-Ärzte
| Dr. med. Hailer, Dr. med. Univ. Rom Thoma, Dr. med. Schupp, Dr. med. Buschmeier, A. Pfister

GEMEINSCHAFTSPRAXIS NEUROLOGIE UND PSYCHIATRIE
| E. Höntze, D. Kudlimay

RADIOLOGISCHE PRAXIS MEMMINGEN
Nuklearmedizin, Mammographie-Screening
| Dr. med. Regel, Dr. med. Emmert, Dr. med. Bubeck, Dr. med. Lange, Dr. med. Sommer

THERAPIE- UND REHAZENTRUM MEMMINGEN
Physiotherapie