

Professor Dr. med. Eberhard Rabe

Phlebologie als Dermatologe – warum das Sinn macht

Herr Professor Rabe, was ist für Sie das Interessante an der Phlebologie?

Venenkrankheiten sind eine Volkskrankheit, aber leider unterversorgt. Als Phlebologen können wir mit modernen Methoden das gesamte Spektrum der Venenkrankheiten sowohl in der Klinik als auch in der Praxis diagnostisch und therapeutisch abbilden und somit vielen Patienten und Patientinnen helfen. Die Phlebologie ist zudem eine fachübergreifende Spezialität mit Kontakt zu unterschiedlichsten Facharztgruppen wie Angiologen, Gefäßchirurgen, Allgemeinchirurgen und Hämostaseologen und eröffnet uns Perspektiven und einen Informationsaustausch über die klassische Dermatologie hinaus. Aus meiner Sicht macht das die Phlebologie zu einer sehr abwechslungsreichen Tätigkeit.

Was hat Sie als Dermatologe an der Phlebologie besonders gereizt?

Die Phlebologie ist in deutschsprachigen Ländern eng mit der Dermatologie verbunden. Hautveränderungen an den Beinen haben oft einen Bezug zu Venenkrankheiten und erst die venöse Abklärung führt zur richtigen Diagnose oder deckt aggravierende Faktoren auf. Beispiele sind das Stauungsekzem, aber auch therapieresistente Effloreszenzen beim Lichen ruber oder bei der Psoriasis über insuffiziente Venen. Dermatologen und Dermatologinnen sehen z. B. bei Muttermarkontrollen routinemäßig Venenveränderungen an den Beinen und können ihre Patienten auf die Erkrankung aufmerksam machen. Der Dermatologe spielt somit eine wichtige Rolle in der Diagnostik von Venenerkrankungen und für mich war es besonders reizvoll, auch die Therapie für die von mir diagnostizierten Venenerkrankungen anbieten zu können.

Prof. Rabe ist Dermatologe und seit fast 40 Jahren Phlebologe. Er ist ein international renommierter Experte auf dem Gebiet der Phlebologie und hat die Entwicklung des Fachbereichs der Phlebologie maßgeblich mitgeprägt. Er widmet sich nach wie vor der wichtigen Aufgabe, junge Ärzte und Ärztinnen auszubilden und an die Behandlung von Venenerkrankungen – z. B. mit der Sklerotherapie – heranzuführen.



Sind die Therapiemethoden für Venenerkrankungen in der dermatologischen Praxis durchführbar?

In den letzten Jahren wurden viele neue und minimal-invasive Therapieansätze entwickelt. Heutzutage sind daher alle Therapiemethoden für Venenerkrankungen in der dermatologischen Praxis optimal durchführbar und der Dermatologe kann das gesamte therapeutische Spektrum der Venentherapie abdecken. Das gilt besonders für die Sklerotherapie.

Steht bei der Venentherapie der medizinische oder ästhetische Aspekt im Mittelpunkt?

Chronische Venenerkrankungen können unbehandelt zu schweren Folgeerkrankungen wie Hautschäden, Ulzera und Thrombosen führen. Hier kann der Dermatologe frühzeitig eine Diagnose stellen und durch eine rechtzeitige Therapie die typischen Komplikationen verhindern. Die Phlebologie beinhaltet aber auch viele ästhetische Aspekte zur Verbesserung des kosmetischen Erscheinungsbildes der Beine und dies ist auch ein häufiger Grund, warum Patienten einen Phlebologen aufsuchen. Etwa 25% der erwachsenen Bevölkerung leiden an medizinisch relevanten Varizen. Dagegen sind über 50% von kosmetisch störenden Besenreisern betroffen. Mit der Sklerotherapie kann man die Besenreiser in den meisten Fällen beseitigen und das ästhetische Erscheinungsbild verbessern. Durch diese Synergie von medizinisch notwendigen Behandlungen und einer Verbesserung des kosmetischen Erscheinungsbildes ist die Phlebologie gut beim Dermatologen aufgehoben.

Sollte man als Dermatologe in Ultraschalluntersuchungen geübt sein?

Eine Ultraschallausbildung ist in der Weiterbildung für Dermatologen und Dermatologinnen obligat. Die US-Untersuchung ist nicht nur als Basisdiagnostik für Venenerkrankungen wichtig, sondern auch für Hauttumore und andere Hautveränderungen wie Lipome, Indurationen und Fettgewebsveränderungen. Soweit nicht während der Weiterbildung ausreichend erlernt, gibt es speziell für Venen ein großes deutschlandweites Angebot von Kursen zum Erlernen oder zur Auffrischung. Die Anschaffung eines Ultraschallgeräts lohnt sich auch deshalb, weil eine gute Basisdiagnostik und genaue Festlegung der Refluxpunkte bei varikösen Veränderungen zu optimalen Ergebnissen und zufriedenen Patienten führt.

Wie kann man als Dermatologe Phlebologe werden?

Obwohl chronisch-venöse Insuffizienzen eine der wichtigsten und kostenintensivsten Volkskrankheiten sind, wird darüber wenig im Humanmedizinstudium gelehrt. Phlebologe oder Phlebologin wird man gemäß der neuen Weiterbildungsordnung durch eine Ausbildung bei einer weiterbildungsermächtigten Kollegin oder einem Kollegen. Diese Weiterbildung ist auch berufsbegleitend möglich. Mit der Zusatzqualifikation als Phlebologe kann man sich zudem von anderen Dermatologen abheben und einen neuen Patientenstamm anziehen.

Was macht minimal-invasive Behandlungsmethoden wie die Sklerotherapie interessant für den Dermatologen?

Die Sklerotherapie ist eine sichere und effektive Methode und nach wie vor die einzige Methode, mit der alle Varizentypen erfolgreich therapierbar sind. Für C1-Varizen und Seitenäste ist die Sklerotherapie die Methode der Wahl und für größere Varizen eine gute zusätzliche Option zu den operativen und thermischen Verfahren. Eine Therapie aller Varizen im Sinne einer kompletten Beinbehandlung ist ohne die Sklerotherapie nicht denkbar und daher gehört sie immer zum Behandlungskonzept dazu. In vielen Fällen kann man auch ausschließlich mit der Sklerotherapie erfolgreich behandeln. Die Sklerotherapie kann zudem ohne hohen apparativen Aufwand in den dermatologischen Praxisalltag integriert werden und benötigt keinen OP- oder Eingriffsraum.

Für welche Patienten und Patientinnen ist die Sklerotherapie geeignet?

Das einzige in Deutschland zugelassene Sklerosierungsmittel Aethoxysklerol kann bei allen Varizentypen eingesetzt werden. Mit der Zulassung der Schaum-Sklerotherapie hat sich das effektive Behandlungsspektrum vergrößert bis hin zur Stammvarikose. Die Sklerotherapie ist prinzipiell für Erwachsene jeglichen Alters geeignet. Da die Sklerotherapie ohne Anästhetikum auskommt, ist sie besonders gut für multimorbide, ältere und adipöse Patienten und Patientinnen geeignet. Auch kann unter Antikoagulation sklerosiert werden, ohne dass die Antikoagulation abgesetzt werden muss. Wie bei allen modernen Therapieformen kann der Patient direkt nach der Sklerotherapie wieder seinen normalen täglichen Aktivitäten nachgehen.

Wie kann man als Dermatologe die Sklerotherapie erlernen?

Auch wenn man die Sklerotherapie nicht während der Weiterbildung zum Dermatologen erlernt hat, kann man dies später jederzeit durch deutschlandweit angebotene Sklerotherapie-Workshops nachholen, bei denen man durch erfahrene Sklerotherapeuten intensiv auf die Sklerotherapie vorbereitet wird. Wir führen solche Workshops in Bonn seit vielen Jahren durch. Die Workshops beinhalten Live-Demonstrationen an mehreren Patienten. Ein Angebot für entsprechende Workshops findet man unter www.kreussler-pharma.de/unternehmen/termine-phlebologie/. Wer nach den Workshops noch Informationsbedarf hat, kann sein Wissen durch Hospitationen weiter verfestigen.

Herr Professor Rabe, vielen Dank für das Interview.

Fazit: Die Phlebologie und deren Behandlungsmethoden wie z. B. die Sklerotherapie sind eine interessante und lohnende Vervollständigung des dermatologischen Behandlungsspektrums, können jederzeit erlernt und ohne hohen Aufwand in den Praxis- oder Klinikalltag integriert werden.