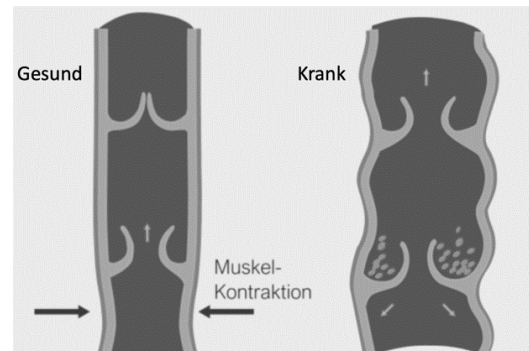


## Ulcus Cruris Venosum

### WAS SIE WISSEN SOLLTEN

Ihr Arzt oder Ihre Ärztin hat bei Ihnen ein *Ulcus cruris venosum* (UCV), umgangssprachlich ein „offenes Bein“, festgestellt. In dieser Information erfahren Sie mehr über das Krankheitsbild, dessen Ursachen sowie Untersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten. Wenn Sie mehr über diese Erkrankung wissen, werden Sie besser mit ihr umgehen können.

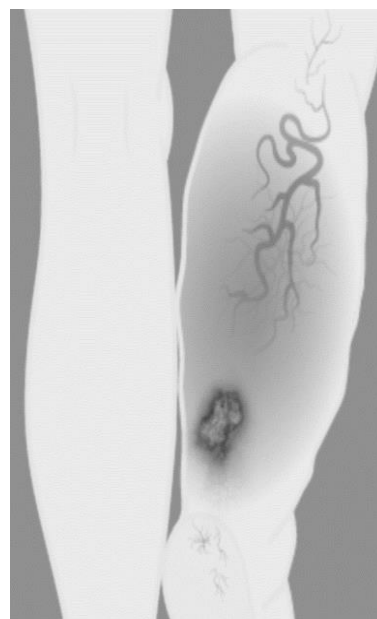


### AUF EINEN BLICK: UCV

- UCV ist eine chronische Wunde, die meist durch eine eingeschränkte Funktion der tiefen Beinvenen oder durch Krampfadern bedingt ist.
- Für die Behandlung des UCV ist die Kompressionstherapie von Bedeutung. Die Kompressionstherapie presst das Gewebe und die Venen durch den Druck von außen zusammen. Die Anwendung eines Kompressionsverbandes kann die Störung der Wundheilung beheben und führt nachweislich zu einer schnelleren Wundheilung.
- Nach Wundheilung kann das Tragen von medizinischen Kompressionsstrümpfen das Wiederauftreten eines UCV verhindern.

### ANZEICHEN UND BESCHWERDEN

Frühe Anzeichen für schlecht funktionierende Venen sind Krampfadern sowie dicke, müde, schwere und schmerzende Beine bzw. Waden. Auch trockene und juckende Haut, bräunliche Hautverfärbungen und Spannungsgefühle in den Beinen zählen zu den typischen Anzeichen eines UCV.



### WAS IST EIN UCV?

Das UCV ist auf Störungen des venösen Abflusses der Beine zurückzuführen. Diese Störung bedingt, dass das Blut in den Beinvenen nicht mehr im ausreichenden Umfang zum Herzen zurückgeführt wird.

## WIE WIRD EIN UCV FESTGESTELLT?

Zuerst stellt Ihnen Ihr Arzt oder Ihre Ärztin einige Fragen zu Ihren Beschwerden und zur Krankheitsgeschichte. Dann wird eine körperliche Untersuchung stattfinden, bei der mit einem Ultraschallgerät der venöse Rückfluss zum Herzen beurteilt wird. Auch wird zusätzlich eine Blutuntersuchung durchgeführt. Dadurch kann zum Beispiel geklärt werden, ob eine Zuckerkrankheit oder eine Gerinnungsstörung bestehen.

## WIE WIRD EIN UCV BEHANDELT?

Meist heilt ein UCV nicht von alleine. Ohne eine fachgerechte Behandlung entwickelt sich eine chronische Wunde. Langwierige Heilungsverläufe, die sich über Monate oder gar Jahre hinziehen, sind keine Seltenheit. Um zu verhindern, dass die Wunde dauerhaft besteht und um ein regelrechtes Abheilen der Wunde zu bewirken, besteht das Ziel der Behandlung darin, der Ursache für die Störung der Wundheilung entgegenzuwirken, also den venösen Blutrückfluss im betroffenen Bein zu verbessern.

**Die Kompression ist hierbei das bevorzugte Behandlungsverfahren.** Die Kompression dient dazu, die schlechte Funktion der Venenklappen durch den Druck von außen auszugleichen, indem sie das Gewebe und die Venen zusammenpresst und den venösen Rückfluss zum Herzen wiederherstellt. Dadurch werden Wasseransammlungen reduziert und der Blutfluss verbessert, sodass die Wunde wieder ausreichend mit Nährstoffen versorgt wird und abheilen kann. Studien konnten bei korrekt durchgeführter Kompressionstherapie eine **4x höhere Heilungsrate** nach 12 Wochen und eine **Halbierung der Wundheilungsdauer** belegen. Die Kompressionstherapie ist somit eine entscheidende Voraussetzung für

die regelrechte Wundheilung. Zudem konnte in Studien gezeigt werden, dass durch Kompression die Entstehung neuer Wunden verhindert werden kann. Daher wird nach dem Abheilen der Wunde das lebenslange Tragen von Kompressionsstrümpfen zur Vermeidung des Wiederauftretens der Wunde empfohlen.



## WAS SIE SELBST TUN KÖNNEN

- Stehen und Sitzen vermeiden
- Laufen und Liegen bevorzugen
- Versuchen Sie die Wadenmuskeln möglichst häufig zu aktivieren, z. B. durch Spaziergänge, Treppen laufen oder durch auf der Stelle treten
- Beim Ausruhen sollten Sie darauf achten, dass sich die Beine oberhalb der Höhe des Herzens befinden.



## MEHR INFORMATIONEN

**Hinweis:** Diese Informationen dienen zur Unterstützung der Patientenaufklärung und ersetzen nicht die persönliche Aufklärung durch Ihren Arzt oder Ihre Ärztin zum Krankheitsbild UCV.

Diese Patienteninformation beruht auf der S3-Leitlinie „Lokaltherapie chronischer Wunden bei Patienten mit den Risiken periphere arterielle Verschlusskrankheit, Diabetes mellitus, chronische venöse Insuffizienz“ von 2017 sowie der Leitlinie „Medizinische Kompressionstherapie der Extremitäten mit Medizinischem Kompressionsstrumpf (MKS), Phlebologischem Kompressionsverband (PKV) und Medizinischen adaptiven Kompressionssystemen (MAK)“ von 2018 der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V.

**Verantwortlich für den Inhalt:**

Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung

Universitätsklinikum Heidelberg

Tel.: 06221-56-32985

Fax: 06221-56-1972

Email: [UlcusCruisCare@med.uni-heidelberg.de](mailto:UlcusCruisCare@med.uni-heidelberg.de)