

Aufklärung über die Behandlung von Krampfadern am Bein nach der Methode CHIVA

Wir erklären Ihnen die Grundlagen und die Behandlungsmöglichkeiten Ihrer Erkrankung. Bitte lesen Sie sich die folgenden Ausführungen aufmerksam durch und machen Sie sich Notizen, wenn Sie etwas nicht verstehen und genauere Erläuterungen benötigen. In jedem Fall wird vor der Behandlung nochmals ein Arzt mit Ihnen über den Inhalt dieser Aufklärung sprechen und sich vergewissern, dass Sie alles verstanden haben und keine Unklarheiten verblieben sind. Wir überreichen Ihnen diese Aufklärung so rechtzeitig vor der geplanten Operation, damit Ihnen genug Zeit bleibt, alles zu überdenken und sich über offene Fragen bewusst zu werden.

Sie haben sich für die Behandlung Ihrer Krampfadern mit der CHIVA-Methode entschieden. Ausführungen zu anderen Behandlungsmöglichkeiten der Krampfadern, sowie zu den Grundlagen der CHIVA-Methode finden Sie in unserem blauen [Informationsbogen](#).

Jede medizinische Behandlungsmethode hat ihre Gefahren und mögliche Nebenwirkungen. Das Wissen um die möglichen Nebenwirkungen und Komplikationen ist ihre beste Vorbeugung. Daher werden sie in diesem Bogen beschrieben. Komplikationen sind bei der CHIVA-Behandlung deutlich seltener als bei anderen Behandlungsformen Ihrer Erkrankung.

Nicht selten sind Gefahren, die Ihnen mit einer bestimmten Behandlung drohen, für den Arzt aus ihrer Krankheitsvorgeschichte einschließlich der Vorgeschichte Ihrer Familie erkennbar. Es ist deshalb von größter Wichtigkeit, dass Ihre Angaben zu Ihrer Vorgeschichte auf dem von Ihnen ausgefüllten Bogen und während des Gespräches mit dem Arzt absolut vollständig sind. Überlegen Sie bitte vor der Behandlung noch einmal in Ruhe, ob Sie alles erwähnt haben, insbesondere Medikamente, die Sie regelmäßig und auch gelegentlich einnehmen. Verspüren Sie während der Behandlung oder danach zu irgendeinem Zeitpunkt Unwohlsein, so teilen Sie uns dieses unvermittelt mit. Meistens kündigen sich Nebenwirkungen und Komplikationen durch Vorzeichen an. Rechtzeitige Maßnahmen können dann Schlimmeres verhindern.

Der Ablauf der Behandlung am Operationstag wird im Folgenden erläutert, auf mögliche Gefahren, Komplikationen und Zwischenfälle wird hingewiesen:

4 - 6 Stunden vor dem Eingriff sollten Sie weder essen, trinken noch rauchen. Sie müssen aber nicht die ganze Nacht nüchtern bleiben. Wenn Sie zeitig aufstehen, können Sie noch frühstücken, werden Sie nachmittags operiert, können Sie früh ein leichtes Essen zu sich nehmen. Nüchternheit vor örtlichen Betäubungen ist eine Vorsichtsmaßnahme, von der nur in Notfällen abgewichen werden darf. Wenn Sie Medikamente einnehmen müssen, können Sie dies zu den gewohnten Zeiten mit etwas Wasser tun. Lediglich blutzucker senkende Mittel sollten bei Nüchternheit ausgesetzt werden. Fragen Sie im Zweifelsfall Ihren Hausarzt oder rufen Sie uns an. Alle Arzneimittel, welche die Funktion der Blutplättchen beeinträchtigen, dürfen zwei Wochen vor dem geplanten Eingriff nicht eingenommen werden. Dieses trifft an erster Stelle für das Medikament "Acetylsalicylsäure" zu, das unter den Namen "Aspirin", "ASS" u. a. bekannt ist.

Fragen Sie Ihren Hausarzt, wenn Sie von ihm verschrieben regelmäßig ASS oder ähnliche Medikamente nehmen, ob das vorübergehende Absetzen ein Risiko darstellen würde. In diesem Fall nehmen Sie es weiter. Es besteht dann allerdings ein höheres Blutungsrisiko beim Eingriff. Müssen Sie Marcumar oder Falithrom nehmen, bitten wir um telefonische oder persönliche Rücksprache, mindestens 7 Tage vor dem Eingriff. Da Sie gleich nach der Operation eine Kompressionsstrumpfhose oder einen Kompressionsstrumpf tragen sollen, müssen Sie diesen zur Behandlung mitbringen.

1. Voruntersuchung

Unmittelbar vor dem Eingriff ist eine ganz sorgfältige Ultraschalluntersuchung nötig, um die Stellen festzulegen, an denen unterbunden werden muss. Diese Stellen werden mit einem Farbstift auf der Haut angezeichnet. Die Untersuchung kann bis zu einer Stunde dauern. Da Sie zur Behandlung nüchtern erscheinen und bei der Untersuchung meistens stehen, kann es vorkommen, dass Ihnen unwohl wird. Das ist eine ungefährliche Situation. Sie können sich hinlegen, bis Sie sich erholt haben und die Untersuchung fortgesetzt werden kann.

2. Operation

Vor der Operation legen wir Ihnen bei einem Leistenschnitt immer, sonst gerne auf Ihren Wunsch, eine Kanüle (das ist ein dünner, kurzer Plastikschlauch) in eine Armvene. über diese tropft eine Kochsalzlösung

(ohne Medikamente) in Ihren Kreislauf. So besteht jederzeit die Möglichkeit, Ihnen ohne Verzögerung Medikamente zu verabreichen, sollten Sie diese benötigen. Auch hierbei handelt es sich um eine allgemein anerkannte und praktizierte Sicherheitsmaßnahme. Die Haut wird an den Stellen der vorgesehenen Schnitte und Stiche mehrfach desinfiziert. Das Desinfektionsmittel enthält gebundenes Jod und wird deshalb bei bekannter Jodallergie durch Alkohollösung ersetzt. Aber auch ohne bekannte Jodallergie kann es zu allergischen oder anderen Reizschäden der Haut kommen. Schwere Allgemeinreaktionen auf Desinfektionsmittel gehören zu den ganz großen Seltenheiten.

Wir bitten Sie, Ihr Bein nicht zu Hause zu rasieren. Wir werden die Stellen, an denen Schnitte gemacht werden müssen, unter sterilen Bedingungen auf dem Behandlungstisch rasieren. Sollten Sie gewohnheitsmäßig Wachs- oder Cremeepilation verwenden, bitten wir Sie, diese Prozedur mit einem Abstand von mindestens 3 Tagen vor dem Eingriff durchzuführen.

2.1. Örtliche Betäubung

Die Operation der CHIVA-Behandlung wird fast immer in örtlicher Betäubung durchgeführt, da die kleinen Schnitte keine Vollnarkose erfordern. Das örtliche Betäubungsmittel wird an den Stellen unter die Haut gespritzt, wo bei der Voruntersuchung die Anzeichnungen gemacht wurden. Dabei benutzen wir eine ganz dünne Nadel, so dass der Stich kaum schmerzhaft ist. Beim Einspritzen des Betäubungsmittels in die Unterhaut kann leichter Druck oder Brennen spürbar sein. Wenn Sie sehr ängstlich oder unruhig sind, oder wenn das örtliche Betäubungsmittel bei Ihnen keine ausreichende Schmerzausschaltung bewirkt, verabreichen wir Ihnen nach vorheriger Absprache ein Beruhigungs- oder Schmerzmittel über die Venenkanüle oder vorab als Tablette. Als örtliches Betäubungsmittel verwenden wir die Substanz "Mepivacain". Gegen das Betäubungsmittel haben einige Menschen Allergien. Eine Allergie kann auch bei Personen vorliegen, die das Mittel noch nie erhalten haben.

Meistens sind auftretende Allergien leichter Art und ungefährlich. Sie machen sich durch Wärmegefühl, Hautjucken, Quaddelbildung, Hustenreiz, Niesen, Beklemmungsgefühl in der Brust und Unruhe bemerkbar. In extrem seltenen Fällen können schwerste, lebensbedrohliche und tödliche Allergien mit Kreislaufschock auftreten. Uns sind derartige Vorkommnisse nur aus dem medizinischen Schrifttum bekannt. Das bei Ihnen verwendete Mepivacain gehört zu einer Gruppe von örtlichen Betäubungsmitteln, die weniger Allergien verursachen als andere. Nebenwirkungen, die nicht allergisch bedingt sind, können an Gehirn und Herz auftreten, insbesondere durch Pulsverlangsamung. Sie fühlen sich matt und kaltschweißig oder beklemmt. Bitte weisen Sie uns unmittelbar darauf hin, um eine Behandlung einleiten zu können.

2.2. Der operative Eingriff

Je nachdem, wie nah die Vene unter der Haut sitzt und wie dick sie ist, wird entweder nur ein kleiner Stich mit dem Skalpell erforderlich, aus dem die Krampfader hervorgezogen, unterbunden, durchtrennt und wieder versenkt wird oder aber ein Schnitt, durch den die Vene freigelegt werden kann. In der Leiste, in der Kniekehle und direkt an den grossen Sammelvenen können die Venen nur über solche Schnitte erreicht werden. Die Stiche sind so klein, dass keine Hautnaht erforderlich ist, da die Wundränder nicht klaffen. Statt dessen werden sie mit einem Klammerpflaster zusammengehalten und zusätzlich mit einem Deckpflaster geschützt. Alle Schnitte werden durch eine Naht verschlossen. Die verwendeten Fäden sind versenkt und unsichtbar. Sie bauen sich im Körper durch Wasseraufnahme ab. Sie müssen nicht gezogen werden. Während der Operation werden Sie von uns mehrmals aufgefordert, Ihre Beinmuskeln zu betätigen. Diese Maßnahme ist eine wirkungsvolle Vorbeugung gegen Thrombosen in den tiefen Beinvenen. Bei der Operation werden nur die oberflächlichen Venen berührt. Die tiefen Venen bleiben unangetastet. Selten kann es zum Einreissen oder Abreissen eines Gefäßes kommen. In theoretisch vorstellbaren Fällen könnte es dabei zu so grossen Blutungen kommen, dass Sie Blutersatzmittel oder Blutkonserven benötigen. Solche Ereignisse sind uns nicht aus eigener Erfahrung, sondern nur aus Komplikationsberichten anderer medizinischer Einrichtungen bekannt, jedoch auch nicht von Anwendern der CHIVA-Methode. Ebenfalls nur aus Berichten haben wir von Fällen gehört, bei denen es durch versehentliche Unterbindung einer tiefen Vene, einer Schlagader oder eines Nerves zu bleibender Lähmung oder Verlust eines Beines gekommen sein soll. Diese schweren Komplikationen sind aber nicht etwa typisch für die Methode CHIVA, sondern allgemein bei allen Eingriffen am Bein möglich.

Gelegentlich ist es ratsam, einen sehr weit verästelten Seitenast oder ein sehr dickes Venenknäuel ganz zu entfernen, um einer Venenentzündung in diesem Bereich vorzubeugen oder um einen kosmetisch guten Erfolg schneller zu erreichen. Dabei bleiben die Hauptsammelvenen unberührt, das CHIVA-Prinzip wird nicht verletzt. Die Blutungsgefahr ist hier etwas höher. Werden beim Eingriff kleine Hautnerven unterbunden, kann das Gefühlsstörungen, auch bleibender Natur, in umschriebenen Bereichen des Beines verursachen. Diese Gefahr ist gering, weil Sie keine Vollnarkose haben und deshalb schon das Berühren eines solchen

Hautnerven trotz der örtlichen Betäubung als Schmerz verspüren. Wenn Sie dieses dem Operateur sofort mitteilen, wird eine Schädigung des Nerven fast immer vermieden. Verspüren Sie während des Eingriffes Schmerzen oder leiden Sie unter Angstgefühlen, bitten wir Sie, uns dies mitzuteilen. Wir können die örtliche Betäubung nachsetzen oder Ihnen über die Kanüle Medikamente spritzen. Dies ist zwar in der Regel nicht nötig, aber von Patient zu Patient doch sehr unterschiedlich.

3. Nachbehandlung

Noch auf dem Behandlungstisch legen wir Ihnen den Kompressionsstrumpf an. Dann sollen Sie gleich laufen. Aus Sicherheitsgründen dürfen Patienten, die behandelt wurden, am gleichen Tage kein Fahrzeug führen und keine Maschinen bedienen, die Konzentration erfordern. Nach geltendem Recht betrifft diese Einschränkung ausdrücklich auch Behandlungen in örtlicher Betäubung. Wir bitten Sie deshalb, sich nach Hause fahren zu lassen.

Nach dem Eingriff, wenn die örtliche Betäubung nachlässt, werden Sie einen leichten Wundschmerz verspüren. Nur wenige unserer Patienten benötigen nach der Operation ein Schmerzmittel. Für alle Fälle geben wir Ihnen Tabletten mit der Wirksubstanz "Paracetamol" mit. Diese nehmen Sie bitte bei Bedarf nach unseren Anweisungen. Auf keinen Fall sollten Sie ohne Rücksprache mit uns am Behandlungstag ein anderes Schmerzmittel nehmen, da Nachblutungen und andere Nebenwirkungen auftreten können.

Wenn es Ihnen gut geht, können Sie nach dem Eingriff gleich essen und trinken. Bitte halten Sie keine Bettruhe ein, Sie können ganz normal umhergehen und Ihren Beschäftigungen nachgehen. In der ersten Nacht sollten Sie den Kompressionstrumpf belassen. In den nächsten Tagen kann er nachts abgelegt werden. Den Strumpf tragen Sie 4 bis 6 Wochen. Nach 6 bis 8 Wochen findet in der Regel eine Nachuntersuchung statt, um die Rückbildung der Adern zu überprüfen. Gelegentlich wird dann festgelegt, dass ein weiterer kleiner Eingriff nötig ist. Dieser ist Bestandteil der CHIVA-Behandlung. Sollte der Patient diesen Termin nicht wahrnehmen, ist die Behandlung nicht abgeschlossen. Wie bei jeder anderen Behandlung können auch bei CHIVA nach der Operation Komplikationen auftreten. Wichtig ist, dass diese sofort erkannt und behandelt werden. Deshalb sollten Sie sich umgehend bei uns melden, wenn Ihnen etwas nicht normal erscheint, wenn Sie Schmerzen haben oder wenn Sie schmerzlose Veränderungen am Bein bemerken. Auch für diese Ereignisse gilt, dass sie nach einer CHIVA-Behandlung seltener sind als nach anderen operativen Behandlungen.

3.1. Infektion

Jede Operationswunde kann sich infizieren, d. h. durch Einwirkung von Krankheitserregern entzünden. Es ist wissenschaftlich erwiesen, dass nach ambulanten Operationen seltener Wundinfektionen auftreten als nach Operationen unter stationären Bedingungen. In einem Krankenhaus sind häufig gefährliche Krankheitserreger vorhanden. Dagegen sind in einem ambulanten Betrieb fast immer nur die normalen Umweltkeime vorhanden.

Wenn bei Ihnen eine Wundinfektion eintritt, ist sie fast immer durch Ihre normalen Hautkeime verursacht. Dieses kann gelegentlich vorkommen, obwohl Ihre Haut vor dem Schnitt mit einem wirksamen Mittel desinfiziert wird. Bitte teilen Sie uns mit, wenn Sie in den 10 Tagen vor dem Eingriff Antibiotika oder Cortison genommen haben, da dann die Infektionsbereitschaft erhöht ist. Eine Wundinfektion bemerken Sie an folgenden Zeichen im Bereich des Schnittes: Schmerz, Schwellung, Rötung und Überwärmung. Es kann auch Fieber auftreten.

Die Infektion einer Operationswunde ist ein harmloses Ereignis, wenn Sie sofort in ärztliche Behandlung gehen. Es kann erforderlich sein, die Operationswunde wieder zu eröffnen. Bei korrekter Wundpflege heilt sie dann in Tagen bis Wochen in offenem Zustand. Selten ist eine Behandlung mit Antibiotika erforderlich oder sinnvoll.

3.2. Thrombose der tiefen Venen

Die Thrombose (Gerinnselbildung) in den tiefen Beinvenen ist eine der gefürchtetsten Komplikationen nach Operationen. Auch hier ist wieder wissenschaftlich erwiesen, dass diese Komplikation nach ambulanten Operationen viel seltener auftreten als nach Operationen im Krankenhaus. Die sicherste Vorbeugung einer Thrombose ist aber, eine Operation in örtlicher Betäubung vorzunehmen und Bettruhe zu vermeiden. Bei der CHIVA-Behandlung sind somit die wichtigsten Thromboserisiken ausgeschaltet. Da zudem die tiefen Venen nicht angetastet werden, ist eine Thrombose in den tiefen Venen so unwahrscheinlich, dass sie nur schicksalhaft ohne ursächlichen Zusammenhang mit der CHIVA-Behandlung auftreten kann. Besonders gefährdet für Thrombosen sind Raucher und Patientinnen, die Medikamente zur Schwangerschaftsverhütung einnehmen. Es gibt Situationen, wo wir Ihnen eine Behandlung mit Heparin (Bauchspritzen) als vorbeugende Maßnahme empfehlen.

3.3. Nachblutung Die Gefahr einer behandlungsbedürftigen Nachblutung ist sehr gering. Der Kompressionsstrumpf wirkt einer Nachblutung entgegen. Sollte es aus den unteren kleinen Schnitten oder aus dem Leistenschnitt bluten, legen Sie sich hin und lagern die Beine hoch. Sie können zusätzlich äußeren Druck anwenden (ein Gewicht auf die Leiste legen, zum Beispiel eine volle Wasserflasche in ein Handtuch gehüllt). Der Druck in den Venen ist so gering, dass die Blutung durch diese Maßnahme meistens zum Stehen kommt. Blutet es weiter, sollten Sie sich unbedingt mit uns in Verbindung setzen. Führen Sie auf keinen Fall selber ein Fahrzeug, wenn Sie sich auf den Weg zu uns machen.

Im Bereich der Schnitte kann es vorkommen, dass etwas Blut in die Haut eindringt und diese rotblau verfärbt. Diese Blutergüsse bilden sich immer folgenlos zurück. Schnitte in der Leiste und in der Kniekehle können sich mit größeren Blutergüssen füllen. Es bildet sich dann eine Vorwölbung. Der Bluterguss wird mit einer Nadel abgesaugt oder über eine Wiedereröffnung der Wunde ausgeräumt.

3.3. Lymphansammlung

In der Leiste laufen viele Lymphgefäße. Sie sind so klein und zart, dass einige bei der Operation unbemerkt durchtrennt werden. Dieses hat keine nachteiligen Folgen. Manchmal kommt es jedoch nach dem Eingriff zu einer Lymphansammlung in der Leiste. Sie ist an einer schmerzlosen Vorwölbung zu erkennen. Solche Lymphansammlungen werden durch Absaugen mit einer Nadel behandelt.

3.4. Venenentzündungen

(=Thrombose der oberflächlichen Venen)

Die Thrombose der oberflächlichen Venen ist oft schmerzhaft. Sie ist aber in der Regel ungefährlich und darf deshalb nicht mit einer Thrombose der tiefen Venen verwechselt werden. Nach der Operation kann es in einzelnen oberflächlichen Venen zu Thrombosen kommen, obwohl der Kompressionsstrumpf sehr zuverlässig dagegen schützt. Sie erkennen die Venenentzündung an der Verhärtung der Vene, Rötung im Verlauf derselben und an Schmerzen, obwohl diese nicht immer auftreten. Sollten Sie jedoch Schmerzen haben, nehmen Sie nach Rücksprache mit uns oder mit Ihrem Hausarzt möglichst frühzeitig ein entzündungshemmendes Schmerzmittel (zum Beispiel Ibuprofen 400 mg, bis zu 3 Tabletten am Tag zu den Mahlzeiten) ein. Somit beugen Sie einer Verschlimmerung der Symptome und einem Fortschreiten der Entzündung vor. Auf keinen Fall sollten Sie Bettruhe einhalten oder den Kompressionsstrumpf ablegen.

3.5. Nervenschädigung

Ist ein Hautnerv während des Eingriffes berührt worden, liegt er an einem Hämatom oder wird er von einer Venenentzündung mit erfasst, kann es nach dem Eingriff zu vorübergehenden Gefühlsstörungen kommen, die sich in Taubheit, Wärme, Kälte, Kribbeln oder elektrischem Gefühl äußern. Dies ist jedoch extrem selten der Fall. Dauerhafte Schäden der Nerven sind, wie oben ausgeführt, durch die Behandlung in örtlicher Betäubung so gut wie ausgeschlossen.

3.6. Narbenbildung

Einige Menschen haben eine Veranlagung zu überschüssiger Narbenbildung. Die Ursache und vorbeugende Maßnahmen sind nicht bekannt. Operationswunden können deutlich sichtbare, manchmal hässliche Narben hinterlassen. Da diese Neigung nicht immer alle Körperbezirke betrifft, kann es auch vorkommen, dass eine solche Wuchernarbe auftritt, obwohl bei vorangegangenen Operationen die Wunden unauffällig geheilt sind. Eine vorübergehende Verhärtung der Narbe (erbsgroß an den kleinen Schnitten, bis zu kastaniengroß in der Leiste) kann in den ersten 6 Wochen nach dem Eingriff auftreten. Sie ist harmlos. Eine weinrote Färbung der Narbe kann bis zu 6 Monaten sichtbar sein.

Aus nicht geklärten Gründen können gelegentlich um die Narben in den Wochen nach dem Eingriff kleine Besenreiser auftreten, was "Matting" genannt wird.. Dies geschieht zwar seltener als beim Stripping, kann jedoch auch bei CHIVA nicht ganz ausgeschlossen werden.

4. Verhalten nach der CHIVA-Operation

In den Tagen nach der Operation sollen Sie häufig gehen, weil Sie damit Komplikationen vorbeugen. Zu vermeiden sind längeres Stehen ohne Betätigung der Beinmuskeln und Sitzen mit gebeugtem Knie. Duschen dürfen Sie am Tag nach dem Eingriff (24 Stunden nach dem Eingriff), ohne auf den Wunden zu reiben. Die Klammerpflaster entfernen Sie bitte nach 7 Tagen. Treten Reizerscheinungen auf, sollten die Wundverbände sofort entfernt werden. Hautfäden brauchen nicht gezogen zu werden.

5. Behandlungserfolg

Es ist ein Prinzip der CHIVA-Behandlung, nur dort Unterbindungen anzubringen, wo sie eindeutig erforderlich sind. überflüssige Unterbindungen verzögern den Heilungserfolg. Da die rückwärts gerichteten Kreisläufe in den Krampfadern sehr kompliziert ineinander verschachtelt sein können, sind die Zusammenhänge vor der Behandlung nicht immer in allen Einzelheiten zu erkennen. Deshalb kann sich nach einigen Wochen herausstellen, dass an einzelnen Stellen noch zusätzliche Unterbindungen zu setzen sind, um verbliebene Teile der Krampfadern zur Rückbildung zu bringen. Dieser Zweiteingriff ist keine Komplikation, sondern Bestandteil der CHIVA-Behandlung.

Bei einigen Patienten liegt ein Rückfluss aus der Leiste vor, die Konstellation des Abflusses aus der Krampfader ist aber derart, dass ein Schnitt an der Leiste zunächst nicht gemacht werden darf. Es müssen dann weiter unten am Bein Unterbindungen gesetzt werden. Bei 80% dieser Patienten heilt somit auch die Klappe in der Leiste, sodass hier keine weitere Operation nötig wird. Allerdings muss man diese Tatsache frühestens 6 Wochen nach dem ersten Eingriff überprüfen, da eine nicht geheilte Leistenklappe eine Unterbindung an dieser Stelle zwingend nötig macht, ein Erfolg der Behandlung ohne diesen 2. Schritt unmöglich wäre. Es kann sogar zu Verschlechterungen des Krampfaderleidens kommen, wenn der Patient diesen 2. Schritt dann ablehnt.

Die Ergebnisse der CHIVA-Behandlung sind nach den Auswertungen renommierter Kliniken ausgezeichnet. Der gute Behandlungserfolg zeigt sich teilweise sofort, teilweise im Laufe von einigen Wochen durch Rückgang von Schwellung und Stauungsbeschwerden im Bein, Besserung der physischen Kondition und Rückbildung der Krampfadern. Hautveränderungen wie Braunverfärbungen und Geschwüre benötigen längere Zeit zur Abheilung. Zum guten Behandlungserfolg gehört aber auch das Fehlen der typischen Folgeschäden anderer Behandlungsmethoden wie langandauernde Schmerzen, bleibende Gefühlsstörungen, Lymph-Stauungen und übermäßig grosse Narben.

Trotz der sehr guten Aussichten für ein zufriedenstellendes Behandlungsergebnis kann keines der erstrebten Behandlungsziele mit absoluter Sicherheit garantiert werden. Wenn bei Ihnen ein Schnitt in der Leiste oder Kniekehle erforderlich war und es nicht gelang, genau die Einmündung der Krampfader zu unterbinden, wird sich dieses an ausbleibender Rückbildung der erkrankten Adern zeigen. In diesem Fall muss der Leisten- bzw. Kniekehlschnitt an der selben Stelle wiederholt werden, um eine weitere Unterbindung anzubringen. Die kleinen erweiterten Hautvenen, sogenannten "Besenreiserven", können sich zwar nach einer CHIVA-Behandlung zurückbilden, haben aber oft nichts mit der Erkrankung der großen Krampfadern zu tun und bleiben bestehen. Wenn Sie deren Entfernung aus kosmetischen Gründen wünschen, empfehlen wir nach abgeschlossener CHIVA-Behandlung eine Verödung oder Laseranwendung durch einen Spezialisten.