

# ebminfo.at

ärzteinformativszentrum

EbM Ärztelntormationszentrum · [www.ebminfo.at](http://www.ebminfo.at)  
Department für Evidenzbasierte Medizin und Klinische Epidemiologie  
Donau-Universität Krems

**Antwortdokument zur Anfrage**

## Ulkus cruris venosum: Refluxkorrektur vs. Kompressionstherapie

erstellt 8 / 2009 · [www.ebminfo.at/ulkus-cruris-venosum](http://www.ebminfo.at/ulkus-cruris-venosum)

## QUICK INFO

### PIKO Frage

Gibt es Evidenz dafür, dass bei Patienten mit Ulkus cruris venosum operative Maßnahmen verglichen mit konservativen Vorgehensweisen die Abheilung beschleunigen bzw. die Rezidivrate senken?

### Ergebnisse

Eine der größten randomisierten kontrollierten Studien, die diese Thema behandeln, ist die ESCHAR (effect of surgery and compression on healing and recurrence)-Studie. Die 4-Jahres-Ergebnisse, dieser mit 500 Patienten durchgeführten Studie zeigten, dass eine chirurgische Korrektur eines oberflächlichen venösen Refluxes zusätzlich zur konservativen Therapie einer Kompressionsbehandlung die Ulkusheilungsrate zwar nicht verbessert, jedoch die Rezidivrate senkt und für die Patienten somit ein längerer ulkus-freier Zeitraum erreicht werden kann.

## Methoden

Um relevante Studien zu finden, wurde in folgenden Datenbanken recherchiert: Bandolier, Cochrane Library, Embase, PubMed, UpToDate. Wir verwendeten Suchbegriffe, die sich vom MeSH (Medical Subject Headings) System der National Library of Congress bzw. von den Emtree - Terms von EMBASE ableiteten. Dies ist kein systematischer Review, sondern eine Zusammenfassung der besten Evidenz, die in den obengenannten Datenbanken zu diesem Thema durch Literatursuche gewonnen werden konnte.

Die genaue Suchstrategie ist beigefügt.

## Resultate

In der randomisierten kontrollierten ESCHAR (effect of surgery and compression on healing and recurrence) - Studie<sup>1</sup> wurden 500 Patienten mit offenen oder rezent verheilten venösen Ulzera und oberflächlichem venösen Reflux entweder mit einer Kompressionsbehandlung bzw. einer Kombinationstherapie bestehend aus einer Kompressionsbehandlung und einem Venen-chirurgischen Eingriff (saphenous surgery) therapiert.

Die Venen-chirurgischen Eingriffe waren, abhängig von den Duplexscanergebnissen: saphenofemorale Diskonnektion, saphenopopliteale Diskonnektion, Venenstripping bis unterhalb des Knies und „calf varicosity avulsions“.

**Nach 3 Jahren** waren die Ulkusheilungsraten 89% in der Gruppe derjenigen Patienten, die mit einer konventionellen Kompressionstherapie behandelt wurden und 93% für jene, die sich einer Kombinationstherapie unterzogen hatten. (P=0,73)

Für Patienten mit oberflächlichem und tiefem segmentalem Reflux (segmental deep reflux) betrug die Rezidivrate nach drei Jahren in der Kompressionsgruppe 52% und 24% in der Behandlungsgruppe mit zusätzlicher chirurgischer Komponente. (P=0,04)

Jene Patienten, die eine Kombinationstherapie erhalten hatten, wiesen eine längere „Ulkusfreie“ Zeit auf als jene, die konservativ behandelt wurden: absolut: 100 vs 85 Wochen, (P=0,013); proportional: 78% vs 71% P=0,007.

Die Rezidivrate nach vier Jahren betrug für die Gruppe, die eine reine Kompressionstherapie erhalten hatte, 56%, für die „Kompressions + Operationsgruppe“ 31%. (P≤ 0,001)

Der klinische Benefit einer konservativen Kompressions- zusammen mit einer chirurgischen Therapie (superficial venous surgery) erschien für Patienten mit isoliertem oberflächlichem Reflux am größten.

Die NNT (Number needed to treat ) betrug für Patienten mit isoliertem oberflächlichem Reflux 4, das heißt, dass sich vier Patienten mit dieser Erkrankung einer Kombinationstherapie mit einem chirurgischen Eingriff unterziehen müssten, damit eine Ulkusepisode in vier Jahren vermieden werden könnte.

Eine andere randomisierte kontrollierte Studie<sup>2</sup>, in der der Outcome einer Kompressionstherapie mit dem Outcome einer chirurgischen Ulkustherapie verglichen wird (CHIVA-Cure Conservatrice et Hémodynamique de l'Insuffisance Veineuse en Ambulatoire-Methode) weist in Hinblick auf die Ulkusrezidivbildung ebenfalls bessere Ergebnisse für die chirurgische Therapie auf: Bei einer mittleren Follow-up Zeit von 3 Jahren war die Rezidivrate in der Patientengruppe, die chirurgisch versorgt worden war, 9%, im Gegensatz zu 38%, die nach einer Kompressionstherapie ein Ulkusrezidiv erlitten (P≤0,05).

Die Heilungsrate betrug in der „chirurgischen Gruppe“ 100% und in der „Kompressionsgruppe“ 96%. (P≤0,02).

Allerdings war bei dieser Studie die Patientenzahl gering (45 Patienten mit 47 Ulzera, davon unterzogen sich 23 Patienten der CHIVA - Therapie), die Ergebnisse sind daher wegen der hohen Wahrscheinlichkeit der Verzerrung bei Studien mit sehr kleinen Patientenzahlen kritisch zu betrachten.

Auffällig ist jedoch, dass in beiden Studien die Ulkusrezidivrate bei jenen Patienten, die eine Venen-chirurgische Therapie erhalten hatten, niedriger war.

## Stärke der Evidenz



Hoch

Die Stärke der Evidenz ist hoch. Es ist unwahrscheinlich, dass neue Studien die Einschätzung des Behandlungseffektes/der Intervention verändern werden.



Moderat

Die Stärke der Evidenz ist moderat. Neue Studien werden möglicherweise aber einen wichtigen Einfluss auf die Einschätzung des Behandlungseffektes/der Intervention haben.



Niedrig

Die Stärke der Evidenz ist niedrig. Neue Studien werden mit Sicherheit einen wichtigen Einfluss auf die Einschätzung des Behandlungseffektes / der Intervention haben.



Insuffizient

Die Evidenz ist unzureichend oder fehlend, um die Wirksamkeit und Sicherheit der Behandlung/der Intervention einschätzen zu können.

## Suchstrategien

### PubMed - Systematic Reviews

- #1 Search "Varicose Ulcer"[Mesh] AND ("Combined Modality Therapy"[Mesh] OR "Vascular Surgical Procedures"[Mesh] OR shaving OR fasciotomy OR vein surgery OR saphenofemoral junction disconnection OR "Saphenous Vein"[Mesh] OR "Surgical Procedures, Minimally Invasive"[Mesh]) AND ("Disease-Free Survival"[Mesh] OR "Recurrence"[Mesh] OR "Treatment Outcome"[Mesh] OR "Wound Healing"[Mesh] OR reduction of venous reflux) (252)
- #2 Search systematic[sb] OR (MEDLINE[Title/Abstract] OR (systematic[Title/Abstract] AND review[Title/Abstract]) OR meta-analysis[Publication Type]) (134797)
- #3 Search #1 AND #2 Limits: English, German (9)

### PubMed - RCTs

- #1 Search "Varicose Ulcer"[Mesh] AND ("Combined Modality Therapy"[Mesh] OR "Vascular Surgical Procedures"[Mesh] OR shaving OR fasciotomy OR vein surgery OR saphenofemoral

junction disconnection OR "Saphenous Vein"[Mesh] OR "Surgical Procedures, Minimally Invasive"[Mesh]) AND ("Disease-Free Survival"[Mesh] OR "Recurrence"[Mesh] OR "Treatment Outcome"[Mesh] OR "Wound Healing"[Mesh] OR reduction of venous reflux) Limits: Randomized Controlled Trial, English, German (19)

The Cochrane Library - Cochrane Reviews, Other Reviews, HTAs, Clinical Trials

- #1 MeSH descriptor Varicose Ulcer explode all trees (294)
- #2 MeSH descriptor Combined Modality Therapy explode all trees (12017)
- #3 MeSH descriptor Vascular Surgical Procedures explode all trees (4778)
- #4 MeSH descriptor Saphenous Vein explode all trees (406)
- #5 MeSH descriptor Surgical Procedures, Minimally Invasive explode all trees (10322)
- #6 shaving OR fasciotomy OR vein surgery OR saphenofemoral junction disconnection (3202)
- #7 (#2 OR #3 OR #4 OR #5 OR #6) (19241)
- #8 MeSH descriptor Disease-Free Survival explode all trees (2717)
- #9 MeSH descriptor Recurrence explode all trees (9319)
- #10 MeSH descriptor Treatment Outcome explode all trees (57272)
- #11 MeSH descriptor Wound Healing explode all trees (2958)
- #12 reduction of venous reflux (22)
- #13 (#8 OR #9 OR #10 OR #11 OR #12) (66936)
- #14 (#1 AND #8 AND #14) (29)

Embase

- #1 'varicosis'/exp (32,171)
- #2 varicose AND ('ulcer'/exp OR 'ulcer') (697)
- #3 ('vascular surgery'/exp OR 'vascular surgery') OR ('saphenous vein'/exp OR 'saphenous vein') OR ('minimally invasive surgery'/exp OR 'minimally invasive surgery') (257,693)
- #4 (combined AND modality AND therapy) OR shaving OR fasciotomy OR (vein AND surgery) OR (saphenofemoral AND junction AND disconnection) (92,802)
- #5 ('disease free survival'/exp OR 'disease free survival') OR ('recurrent disease'/exp OR 'recurrent disease') OR ('treatment outcome'/exp OR 'treatment outcome') OR ('wound healing'/exp OR 'wound healing') (782,977)
- #6 reduction AND of AND venous AND reflux (119)
- #7 (#1 OR #2) AND (#3 OR #4) AND (#5 OR #6) AND ([cochrane review]/lim OR [meta analysis]/lim OR [systematic review]/lim) AND ([english]/lim OR [german]/lim) (36)
- #8 (#1 OR #2) AND (#3 OR #4) AND (#5 OR #6) AND ([randomized controlled trials]/lim) AND ([english]/lim OR [german]/lim) (120)

## Referenzen

1. Gohel, M. S., J. R. Barwell, et al. (2007). "Long term results of compression therapy alone versus compression plus surgery in chronic venous ulceration (ESCHAR): randomized controlled trial." *BMJ* 335(7610): 83.
2. Zamboni, P., C. Cisno, et al. (2003). "Minimally invasive surgical management of primary venous ulcers vs. compression treatment: a randomized clinical trial." *Eur J Vasc Endovasc Surg* 25(4): 313-8.

## Partner

Das EbM Ärztinformationszentrum wird durch eine Kooperation des niederösterreichischen Gesundheits- und Sozialfonds · [www.noegus.at](http://www.noegus.at) · und der Donau-Universität Krems · [www.donau-uni.ac.at/ebm](http://www.donau-uni.ac.at/ebm) · ermöglicht.

## Disclaimer

Dieses Dokument wurde vom EbM Ärztinformationszentrum des Departments für Evidenzbasierte Medizin und Klinische Epidemiologie der Donau-Universität Krems - basierend auf der Anfrage eines praktizierenden Arztes / einer praktizierenden Ärztin - verfasst.

Das Dokument spiegelt die Evidenzlage zu einem medizinischen Thema zum Zeitpunkt der Literatursuche wider. Das EbM Ärztinformationszentrum übernimmt keine Verantwortung für individuelle PatientInnentherapien.

## PARTNER

Landeskliniken-Holding   
IHRE GESUNDHEIT. UNSER ZIEL.

