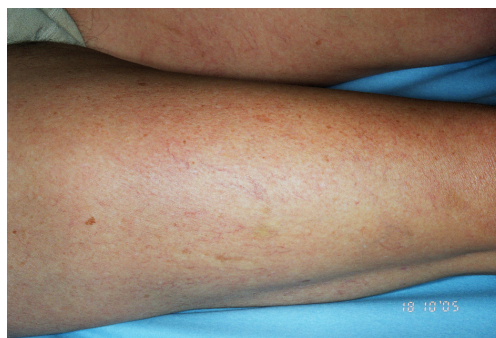


Behandling af karudvidelser på benene



Før



Efter to behandlinger

Årsag til karudvidelser

Udvikling af karudvidelser på benene er i mange tilfælde arveligt betinget, og udvikler sig ofte langsomt i huden over flere år. Stående arbejde, graviditeter og årebetændelse er også medvirkende årsager til karudvidelser. Ligeledes kan solen medvirke til udviklingen, idet solen ødelægger elasticiteten i karvæggen, som derfor udvider sig.

Kartyper og behandlingsformer

- Større og dybtliggende karudvidelser (åreknuder) på benene fjernes kirurgisk.
- Blå og røde karudvidelser behandles med sklerosering, dvs. injektion af en væske i karrene, som får disse til at lukke.
- Spindelvævstynde, røde, overfladiske karudvidelser fotokoaguleres med laser eller IPL (Ellipse).

Inden behandlingen påbegyndes, vurderes kredsløbet i benene. Hvis der er åreknuder, tilrådes operation af disse, da åreknuder øger trykket i de overfladiske vener på benene, og indirekte kan resultere i gendannelse af røde og blå karudvidelser, selv efter en succesfuld behandling.

Skleroseringsbehandlingen

De blå og røde karudvidelser (fra 0,1 mm til 3,0 mm i diameter) behandles med sklerosering, hvor en væske injiceres i karrene flere steder med en ganske fin kanyler. Der opstår herved en let svie, og huden over karrene vil være rød, lettere irriteret og hævet umiddelbart efter behandlingen.

De behandlede kar bliver i dagene efter behandlingen til blålige, mørke striber, hvor der tidligere var kar, og først efter 1-2 måneder forsvinder karrene. Ofte skal der flere behandlinger til, da nogle kar kan genåbne sig, og andre lukker ikke helt efter en behandling.

Efter skleroseringsbehandlingen

Efter skleroseringen kan huden i området være let hævet, og hvis der behandles ved fodleddene, kan disse hæve. De tykkeste blå kar er oftest mere tydelige i de første 1 til 2 måneder efter behandlingen, end de var før behandlingen. Herefter forsvinder de, når de hvide blodlegemer har fjernet karresterne. Tilbage kan der være let brunlig misfarvning, som skyldes aflejring af jern i huden fra de nedbrudte røde blodlegemer. Denne brunlige misfarvning forsvinder for det meste efter et par måneder, men kan være at se i længere tid, og i få tilfælde kan der være en vedvarende misfarvning.

Fotokoaguleringsbehandling

De røde, spindelvævstynde karudvidelser under 0,1 mm kan fjernes med enten en laser eller med blitzlampesystem, IPL (Ellipse).

Det er vigtigt, at huden ikke er solbrændt, når der behandles med IPL, idet resultatet så ikke bliver tilfredsstillende. Der kan opstå let solskoldningsreaktion ved behandling af solbrændt hud, og efterfølgende kan man midlertidigt miste pigment i huden. Pigmenteringen gendannes dog oftest i løbet af nogle måneder.

Ellipse systemet består af en blitzlampe, hvorfra der sendes et gult lys ud igennem et håndtag, som ender i en glaskrystal på 5 cm². Ved behandlingen smøres en gel på huden, og glaskrystallen berører huden ganske let, hvorefter der udsendes et gult lysglimt fra Ellipsen. Huden føles umiddelbart varm, og lyset bevirker, at de fine, røde blodkar destrueres. Der skal ofte flere behandlinger til, idet ikke alle karrene lukker ved blot én behandling.

Efter Ellipsebehandlingen

Efter Ellipsebehandlingen føles det behandlede område varmt i få minutter. Herefter kan der være let kløe samt rødme og ganske let hævelse, hvilket forsvinder i løbet af et par timer.

Efter behandling af karudvidelser på benene (sklerosering eller IPL)

Man kan køre hjem efter behandlingen og gå på arbejde dagen efter. Man skal dog undgå sport i 1-2 uger efter behandlingen for at give ro til lukning af karrene.

De første 1-2 måneder efter behandlingen (eller så længe karrene er påvirkede af behandlingen), bør man absolut undgå sol, da solesponering kan medføre misfarvning af det behandlede område. Dette klares lettest med en solcreme med faktor 50 eller derover.

Genbehandling

Da enkelte kar eventuelt vil gendanne sig efter behandlingen, kan der foretages genbehandling efter tidligst 4-8 uger. Ofte er 2-4 behandlinger nødvendige, alt afhængig af hvor udtalte karudvidelserne er, og hvilken type behandling man gennemgår.

Forventet resultat

De bedste resultater ses på blålige karudvidelser, hvor blodgennemstrømningen ikke er ret hurtig. Karrene lukker fint og genåbner sig sjældent. Kar på underbenene er lettere at lukke end kar på lårene. Kar på indersiden af knæene er de sværeste, og det er også her, der er størst risiko for gendannelse af karrene i form af et netværk af fint forgrenede, tynde, røde kar.

Hvis man får blodfortyndende medicin, er der større risiko for at karrene ikke lukker, derfor er resultatet forringet, og der skal flere behandlinger til.

Skleroseringsbehandling er den gyldne standard, og laserbehandling eller IPL-behandling af karudvidelser på benene anvendes sjældnere, oftest som 2. valg.

Eventuelle bivirkninger og komplikationer

Der er risiko for følgende "Almindelige bivirkninger" (hos mellem 1 og 10 ud af 100 behandlinger):

Der kan opstå brunfarvning af huden ved injektionsstederne og brunfarvning af de behandlede kar. Dette består af blodpigment, som ligger i huden. Hvis der opstår brunfarvning, bleges den som regel af efter 3 til 12 måneder, men den kan dog hos enkelte være vedvarende.

I det behandlede område kan der opstå et fint forgrenet net af spindelvævstynde kar. Det viser sig som let rødme i det behandlede område. Det ses oftest på indersiden af knæene eller efter behandling af tynde røde karudvidelser på lårene.

Rødmen kan i visse tilfælde behandles med fornyet sklerosering eller IPL-behandling.

Der er risiko for følgende "Ikke almindelige bivirkninger" (hos mellem 1 og 10 ud af 1.000 behandlinger):

I forbindelse med injektionsbehandling (sklerosering) kan der opstå sårddannelser, og hudirritation, som i få tilfælde kan medføre arddannelse.

Ved behandling med IPL kan der i enkelte tilfælde opstå solskoldningslignende hudreaktion med sårddannelse, såfremt huden er mørkfarvet eller for nylig er blevet solbrændt inden behandlingen.

Der kan efterfølgende i ganske få tilfælde opstå midlertidigt tab af pigment (lysfarvning af huden) på områder, der tidligere var belagt med sår. Hvis huden er for solbrun til, at behandlingen kan foretages, må man komme til behandling på et senere tidspunkt.

Der er risiko for følgende "Sjældne bivirkninger" (hos mellem 1 og 10 ud af 10.000 behandlinger):

Årebetændelse i de dybere liggende vener kan ses ved dårlig blodcirkulation i benene efter f.eks. åreknudeoperation. Allergiske reaktioner imod indholdsstofferne i injektionsvæsken kan ses.

Hvem kan ikke behandles?

Vi behandler ikke gravide og ammende.

Vi glæder os til at se dig

Da det for nogle kan være rart at have en at dele oplevelsen med, er du velkommen til at medbringe en ven, veninde eller ægtefælle (bisidder) til konsultationen.

Med venlig hilsen
PRIVATHOSPITALET MØLHOLM A/S

Peter Bjerring
professor, dr. med.,
speciallæge i hudsygdomme

rev. sept. 2010
(næste rev. sept. 2012)