

Erste Maßnahme: Heparin spritzen und das Bein wickeln

Welt-Thrombose-Tag am 13. Oktober 2025

Eine Thrombose kann jeden treffen

Berlin - Krampfadern erhöhen nicht zwangsläufig das Risiko, eine Thrombose zu erleiden. Darauf weist die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e.V. (DGG) anlässlich des Welt-Thrombose-Tages hin und räumt mit einem verbreiteten Irrtum auf. Wer tatsächlich gefährdet ist, an einem Gefäßverschluss zu erkranken, warum Betroffene mitunter zunächst eine orthopädische Praxis aufsuchen und was der Hausarzt oder die Hausärztin als erstes tun können, erläutert ein DGG-Experte. Der Welt-Thrombose-Tag ist der 13. Oktober 2025.

Eine Thrombose entsteht, wenn ein Blutgerinnsel eine Vene verstopft, häufig in den Beinen. Die Annahme, dass Krampfadern solche Gefäßverschlüsse automatisch provozieren würden – und deshalb immer operiert werden müssten –, ist jedoch falsch. „Die Mehrheit der Menschen, die eine Thrombose erleiden, haben keine Krampfadern“, betont Dr. med. Siamak Pourhassan, Vertreter der niedergelassenen Gefäßchirurginnen und Gefäßchirurgen im Vorstand der DGG. Der Gefäßmediziner räumt in diesem Zusammenhang gleich mit einem weiteren Irrtum auf: „Krampfader-Operationen können die grundsätzliche Thrombosegefahr deshalb nicht ausräumen.“

Wer aber sollte nun wachsam sein? Besonders gefährdet sind Menschen nach einer Operation, bei längerem Liegen und gleichzeitiger Erkrankung, mit einer chronisch-entzündlichen Erkrankung, einer Autoimmunerkrankung, einem Krebsleiden oder einer erworbenen oder angeborenen Gerinnungsstörung. Auch akute Entzündungen und hormonelle Veränderungen – ob Einnahme der Pille, Schwangerschaft oder Wechseljahre – können die Blutgerinnung aktivieren und Blutgerinnsel auslösen. „Grundsätzlich sind alle gefährdet, die sich zu wenig bewegen und bei denen eine akute oder chronische Erkrankung vorliegt. Außerdem Frauen im Wochenbett oder Menschen mit Übergewicht“, zählt Pourhassan auf. Thrombosen können aber auch bisher gesunde Menschen jeden Alters treffen, bei denen solche auslösenden Risikofaktoren nicht vorliegen.

Wichtig ist es, eine Thrombose früh zu erkennen. Das ist nicht immer ganz einfach, wie der Gefäßexperte weiß. „Mitunter suchen Betroffene zunächst eine orthopädische Praxis auf“, berichtet Pourhassan. Denn Beschwerden wie Schmerzen beim Abrollen des Fußes oder Druckgefühle in der Wade lassen auch an eine Arthrose oder Muskelprobleme denken – zumal nicht bei jeder Thrombose eine von außen sichtbare Schwellung auftritt. „Diese Schwellung ist übrigens fast immer einseitig, wie die Thrombose selbst, zu 60 Prozent am linken Bein, zu 40 Prozent rechts“, erklärt Pourhassan. „Das hat anatomische Gründe und hängt mit dem Verlauf und Länge der linken Beckenvene zusammen.“

Vermuten der Hausarzt oder die Hausärztin eine Thrombose, helfen folgende Sofortmaßnahmen: Heparin spritzen und das Bein wickeln. „Das ist bei Verdacht auf eine Thrombose in jedem Fall richtig und kann nicht schaden“, sagt der DGG-Experte. Um die Diagnose einer Thrombose sicher zu stellen, ist eine Ultraschalluntersuchung bei einem Gefäßmediziner oder einer Gefäßmedizinerin notwendig – und ausreichend. „Eine Phlebographie, also eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel, oder andere bildgebende Verfahren wie Computertomografie oder Magnetresonanztomografie braucht man heutzutage nicht mehr“, erläutert Pourhassan.

Steht die Diagnose, gilt für die Behandlung: Ein Blutgerinnsel sollte immer mit Medikamenten zur Blutverdünnung therapiert werden, damit es nicht in die Lunge wandert und dort eine bedrohliche Embolie in Gang setzt. „Ist ein Auslöser für das Gerinnsel festzumachen, gibt man die Blutverdünner für mindestens drei Monate“, erläutert Pourhassan. „Falls es doch zur Lungenembolie kam, kann die Zeitspanne länger betragen, wobei die Dosis allmählich reduziert wird“, sagt der DGG-Experte. Diese Maßnahme soll das Wiederholungsrisiko senken – es beläuft sich beispielsweise bei einem männlichen Patienten über 60 Jahre, der eine Thrombose ohne erkennbare Ursache erleidet, in den ersten 3 Jahren auf 30 Prozent.

Das Tragen von Kompressionsstrümpfen ist in jedem Fall sinnvoll, Operationen sind dagegen selten notwendig. „Wir behandeln Thrombosen grundsätzlich ambulant, dafür muss man in der Regel nicht ins Krankenhaus“, betont der Gefäßchirurg. „Und wird die Diagnose früh gestellt, kann in den meisten Fällen auch mit einer kompletten Heilung gerechnet werden“, versichert Pourhassan.

Kennen Sie schon den DGG-Podcast?

„Gefäße im Fokus – Fortschritte in der Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin“ ist der neue Podcast der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin (DGG). Jeden Monat sprechen PD Dr. Barbara Rantner und Professor Dr. med. Farzin Adili mit Expertinnen und Experten über aktuelle Entwicklungen in der operativen, endovaskulären und präventiven Gefäßmedizin.

Hören Sie jetzt

rein: <https://open.spotify.com/show/2i2cnE2NPu4LwMS2vKR11Q?si=6e269007709648bb>