

## ORIGINALARBEITEN

- 164** Ergebnisse einer retrospektiven Studie nach sechs Monaten: Behandlung der Stammvarikose der Vena saphena magna mit einem neuen Radiowellen-System  
G. A. Bihoi, M. Hille, C. Kunte, E. Thierjung

## 62. JAHRESTAGUNG DER DGP

- 170** **Sklerosierungstherapie:** Wann, was, womit?
- 170** **Erfolgreiche Sklerotherapie** bei postthrombotischem Syndrom unter Therapie mit Rivaroxaban
- 172** **Thromboembolische Komplikation** bei Stenose der Vena cava inferior – konservatives Vorgehen ist eine Option
- 173** **Differentialdiagnose und -therapie des Ulcus cruris** – Was darf der Hausarzt, was muss zum Spezialisten?
- 174** **Crossektomie der Vena saphena magna mit nichtresorbierbarer Ligatur** – Langzeitergebnis nach 14 Jahren klinisch und duplexsonographisch
- 175** Die endovenöse Behandlung der Vena saphena parva – **Was passiert mit den Gastrocnemiusvenen?**
- 177** **Technischer Erfolg** der niveaugleichen endovaskulären Laserablation der Vena saphena magna
- 178** **Hormonelle Kontrazeption, Schwangerschaft und VTE-Risiko**
- 179** **Erforderlicher Druck auf Ödemflüssigkeit** im Gewebe unter IPK während konservativer Therapie und nach Lymphchirurgie
- 180** **Antikoagulation** und weibliche Hormone
- 183** **Drei-Jahres-Resultate** nach konsequenter Behandlung der VSAA bei insuffizienter saphenofemorale Mündung
- 184** **Thoracic-outlet-Syndrom** – diagnostische Wege und therapeutische Ansätze
- 186** **Tagesstationäre multimodale Schmerztherapie** – Warum wirkt sie bei chronischen Erkrankungen?
- 187** **Mechanische Geräte** zur Verbesserung des Blutflusses – Applikationsmöglichkeiten

- 188** Komorbidität von **Adipositas und Lymphödem**
- 191** **Venenerhaltende Therapie** – verhindert sie das Fortschreiten der chronischen venösen Insuffizienz?
- 192** Indikationen und Kontraindikationen der Kompressionstherapie beim **Ulcus cruris venosum**
- 196** **Lebensqualität** bei Lymphödem unter KPE und in der Erhaltungsphase
- 197** Was ist von einer **Hautbiopsie** zu erwarten, und wie mache ich sie richtig?
- 198** **Ablation der Varikosis mit ClariVein®** – technische Aspekte und Studienlage
- 199** **Die Effektivität frühzeitiger Visualisierung der Lymphstase** als Indikation für intensive Manuelle Lymphdrainage oder IPK

FOTO: RAWPIXEL.COM - SHUTTERSTOCK



## ABRECHNUNG

### EBM-Tipp

Zeitprofil überschritten: Besonnen reagieren

## CME

Diagnostik und Therapie  
der **peripheren arteriellen Verschlusskrankheit**  
T. Hertel



## MOSAIK

- Hohe Verträglichkeit** progressiver elastischer Kompression bei peripherer arterieller Verschlusskrankheit
- Sklerotherapie der Varikose:** Auch im Sommer gute Ergebnisse

## INFORMATIONEN

- 162 Impressum
- 211 Termine