



#45 Venen im Sommer

mit Dr. Christiane Dreschl

Transkript

ET: 17.7.2026

Intro

00:00:04

Strieder: Dieser Podcast wird Ihnen von der Österreichischen Ärzte- und Apothekerbank gewidmet. Gründen, finanzieren, digitalisieren – die Standesbank ist an Ihrer Seite. Herzlich willkommen zu Folge 45 von ÖAZ im Ohr. Meine Kollegin Dr. Ruth Streibl befasst sich dieses Mal mit dem Thema Venengesundheit: Was steckt hinter gesunden Venen? Wie wichtig ist die Kompression – und wie kann man die Venen im Alltag und im Sommer bestmöglich schützen? Dazu ist die Venenexpertin Dr. Christiane Dreschl bei uns im Studio zu Gast.

Begrüßung und Vorstellung

00:00:56

Streibl: Herzlich willkommen zu einer neuen Folge von ÖAZ im Ohr. Wir sprechen heute über ein Thema, das gerade im Sommer viele Menschen beschäftigt – die Venengesundheit. Dazu begrüße ich heute eine Spezialistin, Frau Dr. Christiane Dreschl. Sie ist Wahlärztin und Chirurgin am zertifizierten Venenkompetenzzentrum im Elisabethinenkrankenhaus Klagenfurt. Schön, dass Sie da sind.

Streibl: Warum bemerken viele Menschen Venenbeschwerden gerade im Sommer besonders stark?

Warum der Sommer die Venen belastet

00:01:23

Dreschl: Das ist nicht nur auf den Sommer beschränkt – auch im Thermalbad erleben viele dasselbe. Durch die Hitze erweitern sich die Venen, die Venenwände werden etwas durchlässiger, und es tritt vermehrt Flüssigkeit ins umliegende Gewebe aus. Das führt dann zum Anschwellen der Beine.

Streibl: Ist das automatisch ein Hinweis auf eine Venenerkrankung?

Dreschl: Nein. Das kann auch bei völlig gesunden Venen passieren. Aber natürlich ist es bei Personen mit bestehender Venenschwäche oder bereits diagnostiziertem Krampfaderleiden stärker ausgeprägt.

Wie gesunde Venen funktionieren

00:02:04

Streibl: Können Sie kurz erklären, wie gesunde Venen funktionieren?

Dreschl: Die Venen sind im Gegensatz zu den Arterien anders aufgebaut – die Venenwände haben wesentlich weniger Muskulatur. In den Venen befinden sich Klappen, die wie Ventile funktionieren. Im gesunden Venensystem erfolgt der venöse Rückstrom über einen sogenannten Saug-Pump-Mechanismus: Das Blut wird durch die Atmung und die Herztätigkeit angesaugt und durch die Muskel- und Gelenkpumpe nach oben transportiert. Dabei ist das Sprunggelenk besonders wichtig – es presst die Venen beim Bewegen regelrecht aus. Probleme entstehen, wenn die Venen durch Alter, Erkrankungen oder genetische Veranlagung an Elastizität verlieren, sich erweitern und die Venenklappen nicht mehr richtig schließen. Dann kann das Blut nicht mehr ordnungsgemäß zum Herzen zurücktransportiert werden.

Was passiert, wenn Venen nicht mehr richtig arbeiten

00:03:22

Streibl: Was passiert aus medizinischer Sicht, wenn die Venen nicht mehr richtig arbeiten?

Dreschl: Wenn die Venenwand an Elastizität verliert, erweitern sich die Venen, und die Klappen schließen nicht mehr korrekt. Das Blut fließt teilweise wieder zurück, der Blutdruck im Bein steigt. Wird die Blutsäule zu groß, kommt es zu einem Stau – vorwiegend im Unterschenkel und im Knöchelbereich. Durch den erhöhten Druck tritt Flüssigkeit aus den Venen aus, und es entstehen Entzündungsreaktionen im Gewebe.

Risikofaktoren für Venenprobleme

00:04:32

Streibl: Welche Faktoren erhöhen das Risiko für Venenprobleme?

Dreschl: Zunehmendes Alter ist ein wesentlicher Faktor – Krampfadern sind fast eine Volkskrankheit. Frauen sind häufiger betroffen als Männer, was auf die Hormonsituation zurückzuführen ist. Schwangerschaften können ebenfalls Venenprobleme begünstigen. Dazu kommen Übergewicht, zu wenig Bewegung und ungesunde Ernährung. Und manche Erkrankungen können ebenfalls zu Krampfadern führen.

Häufige Beschwerden und Warnzeichen

00:05:24

Streibl: Welche Venenbeschwerden sind häufig, aber nicht automatisch gefährlich?

Dreschl: Grundsätzlich hat jede Person – unabhängig vom Befund – ein gewisses Risiko für eine Venenentzündung oder eine Thrombose. Häufige erste Symptome sind geschwollene Beine, ziehende Schmerzen vorwiegend in Ruhe sowie krampfende Wadenbeschwerden, typischerweise nachts. Auch Besenreiser – diese kleinen rötlich-bläulichen Äderchen – können ein erstes Zeichen sein, dass in der Tiefe bereits Veränderungen bestehen.

Streibl: Ab welchen Symptomen sollte man unbedingt zur Ärztin oder zum Arzt?

Dreschl: Wenn regelmäßig geschwollene Beine auftreten, wenn Besenreiser zunehmen oder größere Krampfadern sichtbar sind – dann sollte man das auf jeden Fall abklären lassen. Interessant dabei: Es ist häufig nur ein Bein betroffen, nicht beide – und auch das gehört abgeklärt.

Streibl: Und welche Warnzeichen sprechen für eine Thrombose?

Dreschl: Bei einer Thrombose kommt es zu einer massiven, schmerzhaften Schwellung – typischerweise einseitig. Viele Patient:innen beschreiben als erstes Symptom einen Muskelkater in der Wade. Das kann bereits ein Hinweis auf eine sich bildende Thrombose sein.

Diagnostik bei Venenbeschwerden

00:07:51

Streibl: Können Sie einen kurzen Überblick geben, wie die Diagnostik bei Venenbeschwerden aussieht?

Dreschl: Zunächst erfolgt eine Anamnese, dann eine klinische Untersuchung. Die Methode der Wahl ist die farbcodierte Duplexsonographie – ein Ultraschall, der mittlerweile Standard ist. Oft lässt sich damit bereits eine eindeutige Diagnose stellen, ohne dass ein stationärer Aufenthalt notwendig ist.

Kompressionstherapie: Wirkung und Einsatz

00:08:27

Streibl: Laut den aktuellen deutschsprachigen Leitlinien spielt die Kompression eine zentrale Rolle bei nahezu allen Formen venöser Beschwerden. Warum ist das so?

Dreschl: Durch die Erweiterung der Venen tritt Flüssigkeit ins Gewebe aus, der Druck im Unterschenkel steigt. Kompressionsstrümpfe oder -verbände wirken dem von außen entgegen: Die Venen werden verkleinert, der Blutrückfluss verbessert sich.

Streibl: Werden bestehende Beschwerden dadurch verbessert – oder nur nicht weiter verschlechtert?

Dreschl: Beschwerden wie geschwollene Beine und ziehende Schmerzen bessern sich durch die Kompressionstherapie auf jeden Fall. Die Venen selbst – also krankhaft veränderte Klappen – erholen sich dadurch nicht. Das heißt, die Kompression therapiert die Symptome, nicht die zugrundeliegende Venenveränderung.

Streibl: Wie regelmäßig sollte man Kompressionsstrümpfe tragen?

Dreschl: Das hängt von der Situation ab. Wer gesunde Venen hat, aber bei langen Reisen oder Hitze geschwollene Beine bekommt, trägt die Strümpfe situativ. Bei einer chronisch venösen Insuffizienz – also bei Patient:innen mit fortgeschrittener Erkrankung, die vielleicht bereits ein abgeheiltes Ulkus hatten – ist das tägliche Tragen tagsüber unerlässlich. Nach Operationen oder Verödungstherapien empfiehlt man das Tragen nur für eine bestimmte Zeit bis zur Ausheilung.

Anwendungsfehler und Compliance im Sommer

00:12:20

Streibl: Gibt es häufige Fehler bei der Anwendung?

Dreschl: Der größte Fehler ist, die Strümpfe gar nicht zu tragen. Der Strumpf muss angepasst sein – also abgemessen werden. Ist er zu eng, ist das unangenehm, aber leicht korrigierbar. Wirklich problematisch ist nur konsequente Nicht-Compliance.

Streibl: Im Sommer ist das Tragen natürlich eine Herausforderung. Wie motiviert man Patient:innen?

Dreschl: Das ist tatsächlich eine der häufigsten Fragen – und eine, für die ich noch keine perfekte Antwort habe. Was hilft: die Patient:innen nach ihren Beschwerden fragen und erinnern, ob es mit Strümpfen besser war. Ein kleiner Trick: Bei extremer Hitze kann man die Strümpfe leicht mit Wasser besprühen – das hat einen kühlenden Effekt. Wer bereits ein offenes Bein hatte, ist in der Regel leichter zu motivieren, weil die Erfahrung zeigt, was passiert, wenn man aufhört.

Kontraindikationen und Besonderheiten

00:14:08

Streibl: Gibt es Patient:innen, bei denen man mit Kompressionsstrümpfen vorsichtig sein muss?

Dreschl: Grundsätzlich nicht – aber es gibt Besonderheiten. Ältere Patient:innen haben oft Schwierigkeiten beim Anziehen, dann sind Verbände mit Klettverschlüssen eine gute Alternative. Wichtig ist, auf Begleiterkrankungen zu achten: Bei einer arteriellen Verschlusskrankheit (PAVK) muss ich die Durchblutungssituation mittels abgeklärt werden. Bei einem ABI unter 0,5 – manche sagen unter 0,7 – sollte auf Kompressionsverbände verzichtet werden. Auch bei dekompensierter Herzinsuffizienz ist Vorsicht geboten: Das Auspressen der Beine kann zu einer Volumenüberlastung des Herzens führen.

Streibl: Und bei chronischen Wunden?

Dreschl: Beim Ulcus cruris – dem offenen Bein – ist die venöse Ursache in 60 bis 70 Prozent der Fälle ausschlaggebend. Wenn eine venöse Komponente vorliegt, ist die Kompressionstherapie auch bei bestehender Wunde in der Regel indiziert, auch wenn das Thema komplex ist.

Behandlungsmöglichkeiten im Überblick

00:18:01

Streibl: Welche chirurgischen oder medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Dreschl: Zunächst braucht es immer einen Status – eine Untersuchung, die das Ausmaß der Venenerkrankung erfasst. Dann hängt es von der Beschwerdesymptomatik ab. Bei stark ausgeprägten Krampfadern mit wenig Beschwerden empfiehlt man zunächst eine konservative Therapie: Kompressionsstrümpfe, ergänzt durch phytotherapeutische Präparate wie rotes Weinlaub oder Roskastanienextrakte – erhältlich als orale Darreichungsformen, Cremes oder Gele. Wenn eine Intervention gewünscht oder notwendig ist, stehen mehrere Methoden zur Verfügung: die Sklerotherapie (Verödung), endoluminale Verfahren mit Radiofrequenz- oder Lasersonden sowie das klassische chirurgische Stripping. Die Wahl hängt vom Befund und den Wünschen der Patient:in ab.

Beratung in der Apotheke: Gele, Salben und pflanzliche Präparate

00:20:17

Streibl: In der Apotheke wird häufig nach kühlenden Gelen, Venensalben und pflanzlichen Präparaten gefragt. Wie hilfreich sind diese Maßnahmen?

Dreschl: Sie helfen durchaus – bei Beschwerden wie ziehenden Schmerzen, Stauungs- und Schweregefühl. Aber bei einer Venenerkrankung sind sie keine alleinige Therapie, sondern immer als Ergänzung zur Kompression zu verstehen. Wir verordnen Venentherapeutika auch postoperativ, weil sie entzündungshemmend wirken, den venösen und lymphatischen Rückfluss fördern. Bei Gelen ist zu beachten, dass sie die Haut austrocknen können – dem sollte man gegensteuern.

Allgemeine Maßnahmen im Alltag

00:21:45

Streibl: Was hilft im Alltag, die Venen zu entlasten?

Dreschl: In erster Linie Bewegung: Gehen, Treppensteigen, Radfahren – alles, was die Muskel- und Gelenkpumpe aktiviert. Bei längerem Sitzen die Beine hochlagern. Auch der Lebensstil spielt eine Rolle: Nikotin, Alkohol und übermäßiger Koffeinkonsum wirken sich ungünstig auf die Venenstärke aus.

Streibl: Gibt es Sportarten, die bei Venenproblemen ungeeignet sind?

Dreschl: Kraftsport würde ich bei ausgeprägtem Krampfaderleiden nicht empfehlen – der erhöhte Druck im Bauch- und Beckenbereich presst zusätzlich Blut über insuffiziente Klappen nach unten. Und Sauna sowie Thermalbadbesuche sind bei Venenerkrankungen ebenfalls nicht empfehlenswert.

Reisethrombose: Prävention und Prophylaxe

00:23:13

Streibl: Jetzt beginnt die Hauptreisezeit. Was können Kund:innen bei langen Reisen beachten?

Dreschl: Für gesunde Personen reichen Kompressionsstrümpfe als Prophylaxe. Wer in der Vergangenheit bereits eine Venenthrombose hatte, dem wird bei langen Flugreisen zusätzlich die Injektion eines niedermolekularen Heparins empfohlen. Wichtig ist außerdem Bewegung: Fersenstand, Sprunggelenkskreisen, gelegentliches Kniestrecken – auch unter dem Flugzeug- oder Bürosessel. Das aktiviert die Gelenk- und Muskelpumpe und fördert den venösen Rückfluss.

Streibl: Das klingt nach einem praktischen Tipp, den man auch im Büroalltag gut einsetzen kann.

Dreschl: Absolut – bei sitzenden oder stehenden Tätigkeiten gilt dasselbe Prinzip: regelmäßig zwischendurch die Beine bewegen, um die Venen auszupressen. Unterm Schreibtisch kann man ohne weiteres zappeln – das ist gut für den Blutrückfluss.

Der wichtigste Sommertipp

00:26:13

Streibl: Was ist Ihr wichtigster Sommertipp für Menschen mit Venenbeschwerden – und generell für alle, die ihre Venen schützen möchten?

Dreschl: Der wichtigste Tipp: extreme Hitze und direktes Sonnenbaden meiden. Und dann natürlich – wir kommen wieder auf die Kompressionsstrümpfe – diese konsequent tragen.

Ergänzend empfehle ich Venentherapeutika: entweder als orale Darreichungsform oder als Venensalbe zum Auftragen. Das hilft auf jeden Fall unterstützend.

Verabschiedung

00:27:18

Streibl: Frau Dr. Dreschl, ich bedanke mich sehr herzlich für das Gespräch und die vielen wertvollen Impulse für die Venengesundheit und die Beratung in der Apotheke.

Dreschl: Danke auch.

Outro

00:27:44

Strieder: Das war Podcast Folge 45 von ÖAZ im Ohr mit Venenexpertin Dr. Christiane Dreschl und meiner Kollegin Dr. Ruth Streibl. Mit dem Thema Venengesundheit beschäftigen wir uns auch in der ÖAZ 15/2026. Darin lesen Sie in einem Beitrag von Mag. Magdalena Muralter mehr über Besenreiser und Krampfadern – mehr als nur ein kosmetisches Problem. Außerdem widmen wir uns dem Thema Lifestyle-Medikamente und Smart Drugs sowie dem Doping-Update 2026. Alle Beiträge finden Sie auch online auf oeaz.at. Vielen Dank fürs Zuhören und bis in zwei Wochen mit einer neuen Ausgabe von ÖAZ im Ohr. Bleiben Sie neugierig, gut informiert – und denken Sie daran: Ihr Wissen ist die beste Medizin.

Hinweis: Dieser Podcast richtet sich an Fachkreise und dient der Vermittlung von allgemeinem Wissen über pharmazeutische und medizinische Themen. Es werden keine konkreten Therapieempfehlungen oder individuelle Ratschläge für Laien gegeben. Die Inhalte ersetzen keinesfalls den Besuch bei einer Ärzt:in oder Apotheker:in.