

FMH Gutachten der schweizerischen Gesellschaft für Gefässchirurgie

Nervus saphenus Läsion / Ausfall nach Rest Vena saphena magna Stripping

Sachverhalt:

57-jährige Patientin wird wegen Varizen beidseits vor Jahren beidseits krossektomiert, sowie ein Vena saphena magna Stripping bds und Phlebektomien durchgeführt. Aufgrund von persistierenden Beschwerden auf der rechten Seite nach korrekter angiologischer Abklärung wird ein Reststripping der Vena saphena magna rechts 5 Jahre später empfohlen und durchgeführt. Die Patientin beklagt den postoperativen Verlauf als äusserst komplikationsträchtig. Ein vollständiger Ausfall des Nervus saphenus sei entstanden mit massiv störenden Dys- und Parästhesien bis hin zu elektrisierenden Beschwerden. Bei der Patientin besteht zudem noch ein unklares neurologisches Zustandsbild aufgrund multipler Rückenoperationen.

Stellungnahme der Patientin:

Die Patientin beklagt massivste Schmerzen in der Wade und im Bereich des rechten medialseitigen Knöchels mit vollständiger Anästhesie einerseits und regelmässigen elektrischen Entladungen.

Stellungnahme des behandelnden Arztes:

Die Indikation zum Reststripping der Vena saphena magna im Unterschenkelbereich aufgrund einer präoperativen angiologischen Abklärung sei klar und eindeutig. Es erfolgte in standardisierter Technik. In der präoperativen Aufklärung wurde allerdings nur mündlich eine Nervus saphenus Läsion erwähnt. Eine Dokumentation diesbezüglich besteht nicht.

Stellungnahme und Begründung der Begutachter:

Die Initialoperation scheint gemäss Operationsbericht korrekt abgelaufen zu sein. Die Indikationsstellung zum Reststripping der Vena saphena magna wird einerseits durch die behandelnden Ärzte, sowie eines Angiologen beurteilt. Konservative versus operative Therapie werden gegenübergestellt. Die Patientin entscheidet sich zur operativen Sanierung. Dies spricht für ein sorgfältiges Vorgehen. Der Operationsbericht der Chirurgen hält zwar gewisse Schwierigkeiten bei offenbar teilphlebitischer Vene fest, insgesamt scheint aber die restliche Vena saphena magna entfernt worden zu sein. Der Nervus saphenus auf der rechten Seite wurde offensichtlich verletzt. Dies wird als Komplikation gewertet und tritt gemäss Literatur in zirka 14% - 20% der Unterschenkelstrippingmanöver der Vena saphena magna auf. Der unbefriedigende Zustand der Patientin ist nicht in Folge eines ärztlichen Fehlers zu werten, sondern im Zusammenhang mit dieser bekannten Komplikation.

Fazit:

Diagnostik und Indikationsstellung wurden sorgfältig durchgeführt. Es ist kein Behandlungsfehler zu eruieren. Eine Nervus saphenus Läsion tritt relativ häufig nach Vena saphena magna Unterschenkelstripping auf und ist als operationsinhärentes Risiko zu werten.