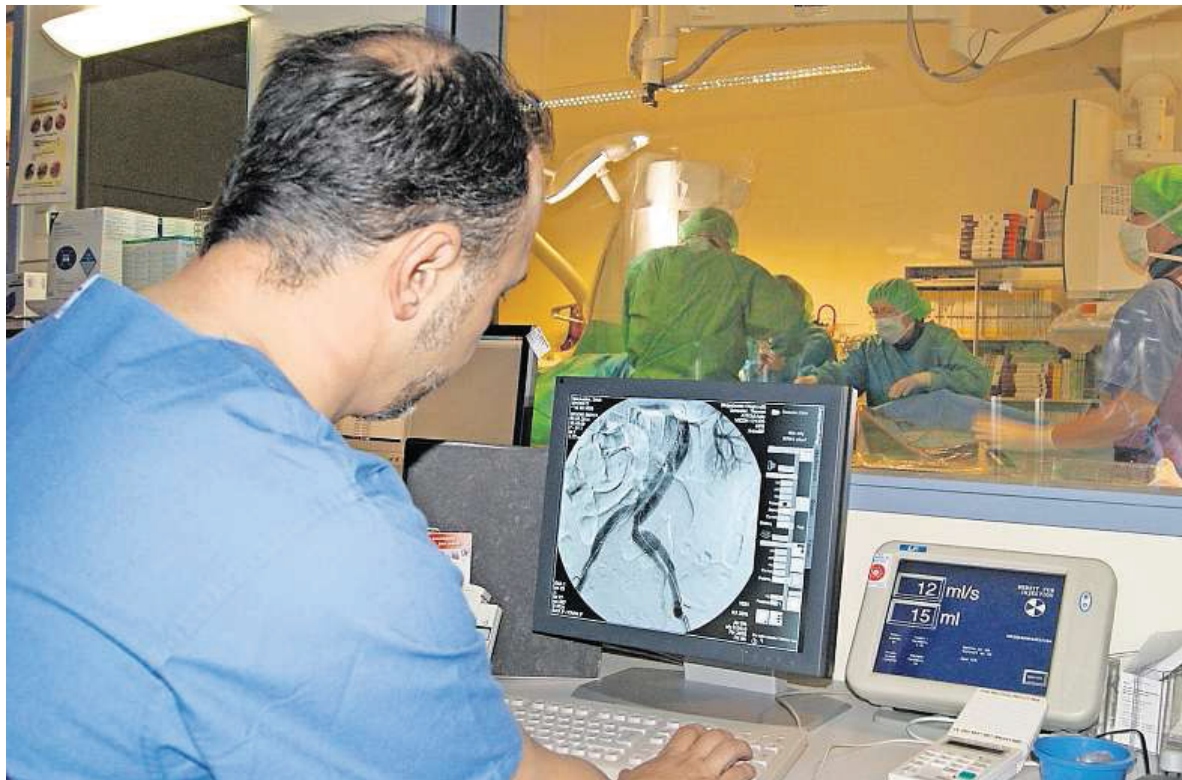


2017



Während eines interventionellen Gefäßeingriffs kontrolliert Dr. Daliri die implantierten Gefäßprothesen. Hinter Glas agiert das OP-Team.

Foto: Klinikum

Wenn das Gehen schwer fällt, können Gefäße verstopft sein

Im Volksmund spricht man von der „Schaufensterkrankheit“, weil Betroffene nur noch wenige Meter ohne Pause gehen können. Das nächste Gesundheitsforum wird sich dieser Gefäßerkrankung widmen.

Von Ute Weilbach

Bad Salungen – Rund acht Millionen Deutsche leiden an Erkrankungen der Gefäße. Mit einer dieser Erkrankungen, der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit, im Volksmund Schaufensterkrankheit genannt, beschäftigt sich das nächste gemeinsame Gesundheitsforum des Klinikums Bad Salungen mit den beiden Heimatzeitungen „Südthüringer Zeitung“ und „Freies Wort“ am Mittwoch, 20. September.

Die Erkrankungen der Blutgefäße sind sehr vielschichtig und können sowohl Arterien, Venen als auch Kapillaren betreffen. Zu den wichtigsten Gefäßerkrankungen zählen neben der Arteriosklerose, im Volksmund auch Arterienverkalkung genannt, die periphere arterielle Verschlusskrankheit (Schaufensterkrankheit), aber auch der Schlaganfall, der Herzinfarkt oder der Bluthochdruck. Sind Venen betroffen, führen meist Besenreiser, Krampfadern oder Thrombosen zu Problemen.

Am Klinikum in Bad Salungen arbeitet ein Gefäßzentrum. Leiter ist Dr. Armand Daliri, Chefarzt des Instituts für diagnostische und interventionelle Radiologie. Dr. Daliri wird zum Forum das Gefäßzentrum, die Vorzüge der interdisziplinären

Zusammenarbeit, vorstellen. Zum Team gehören neben den Radiologen, Gefäßchirurgen, Internisten und bei Bedarf weitere Ärzte, Ernährungsberater und Physiotherapeuten.

Die sogenannte Schaufensterkrankheit macht sich oft viel zu spät über eine Gehschwäche bemerkbar. Weil Gefäße im Bein verstopft sind, macht das Laufen zunehmend Probleme. Leider würden diese Symptome von vielen Patienten erst einmal ignoriert, das Zwicken im Bein nicht ernst genommen. Wenn der Patient nur noch einige Meter ohne Pause laufen kann, sei die Arterie im Bein meist bereits zu 90 Prozent verschlossen. Viele Patienten kommen zu spät zum Arzt, weiß Chefarzt Daliri aus Erfahrung.

Erste Anlaufstelle bei einer Gehschwäche oder dicken, schmerzenden Beinen sollte immer der Hausarzt sein. Denn diese Symptome können viele Ursachen haben, erklärt Dr. Jörg Seifert, Oberarzt der Klinik für Innere Medizin. Besteht der Verdacht einer Gefäßerkrankung, kann der Patient in die Gefäßsprechstunde am Klinikum überwiesen werden. Es beginnt eine umfangreiche Anamnese. Die Lebensweise des Patienten wird unter die Lupe genommen. Risikofaktoren wie Übergewicht, Diabetes, Rauchen, Bewegungsarmut und genetische Veranlagungen begünstigen Gefäßerkrankungen. Dem ausführlichen Gespräch folge meist die Ultraschalluntersuchung oder die Angiografie (Darstellung von Blutgefäßen mittels Kontrastmitteln in der Radiologie). Beim Verdacht auf eine Schaufensterkrankheit werden im Klinikum Bad Salungen nicht nur die Gefäße der Beine kontrolliert. Überprüft werde das gesamte Gefäßsystem von Kopf bis Fuß, das Herz,

die Halsschlagader und die großen Arterien im Bauch und am Herzen, erklärt Oberarzt Seifert. Bei der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit gibt es umfangreiche Möglichkeiten einer konservativen Therapie, beispielsweise mit Hilfe von Fettsenkern oder Blutverdünnern. Einige von ihnen wird Oberarzt Seifert im Vortrag vorstellen.

„Ist die Krankheit allerdings weit fortgeschritten, können in vielen Fällen nur noch der Radiologe oder der Chirurg helfen“, betont Dr. Daliri. Viele Eingriffe können heute bereits minimalinvasiv mittels Katheter durchgeführt werden. Mit Hilfe der interventionellen Radiologie können sowohl gefäßeröffnende Eingriffe, beispielsweise bei der Schaufensterkrankheit, gefäßerhaltende Prozeduren bei Aneurysmaerkrankungen als auch gefäßverschließende Maßnahmen bei akuten Blutungen behandelt werden.

Auch wenn die interventionelle Radiologie auf dem Vormarsch ist, befürchtet der Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie Thomas Schaefer nicht, bald überflüssig zu sein. Zum einen gebe es Bereiche, beispielsweise in der Leistenbeuge, in der der Radiologe nicht arbeiten könne. Auch sehr große Gefäßverschlüsse seien die Domäne der Chirurgen.

Außerdem stehen Radiologe und Gefäßchirurg in der Regel gemeinsam am OP-Tisch, ergänzt Dr. Daliri. Es gebe Situationen, zum Beispiel, wenn Gefäße reißen, dann müsse der Chirurg ran. Und genau das sei der Vorteil eines Gefäßzentrums. Am Klinikum Bad Salungen arbeiteten die Ärzte im Gefäßzentrum „Hand in Hand“ und das nicht nur im Notfall oder im OP. Im interdisziplinären Zusammenwirken der Ärzte und Therapeuten könne beraten werden, wel-

che Therapieformen für den Patienten die bestmöglichen Heilungschancen versprechen.

Auch während der Therapie werde der Behandlungsverlauf immer wieder im Team erörtert, so Daliri. Natürlich werde auch die Nachsorge der Patienten über die Gefäßsprechstunde gewährleistet, ergänzt Chefarzt Schaefer.

Neu am Klinikum Bad Salungen sei auch, dass ein sogenanntes Notfalllager angelegt werden konnte. Mit Unterstützung der Medizinfirmen lagern nun im Klinikum Bad Salungen alle notwendigen Ballons, Stents und weitere Prothesen für die Notfallversorgung. Mit diesem Notfalllager und der Zusammenarbeit im Gefäßzentrum könne die Behandlung der Patienten mit Gefäßerkrankungen am Bad Salunger Klinikum nun auf universitärem Niveau angeboten werden, versichert Chefarzt Dr. Daliri.

Gesundheitsforum

- 16 bis 18 Uhr:
Gesundheitsmesse im Foyer
- 18 bis 20 Uhr:
Gesundheitsforum
- Die periphere Verschlusskrankheit – im Volksmund: Schaufensterkrankheit
- Vorträge:
-Die Schaufensterkrankheit und ihre Folgen – Jörg Seifert, Oberarzt der Klinik für Innere Medizin
-Verengte und erweiterte Gefäße – Behandlungsmöglichkeiten in der interventionellen Radiologie – Dr. Armand Daliri, Chefarzt für diagnostische und interventionelle Radiologie
-Wenn nichts anderes mehr hilft... – Thomas Schäfer, Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie