



Das gemeinsame Gesundheitsforum von Klinikum Bad Salzungen, Südhüringer Zeitung und Freies Wort war wieder gut besucht.

Fotos (4): Heiko Matz

Schaufensterkrankheit: Wenn Gehen zur Belastung wird

Von Jana Henn

Die periphere arterielle Verschlusskrankheit nennt der Volksmund auch Schaufensterkrankheit. Damit wird bereits eines der Symptome offenbar. Aufgrund von Schmerzen rettet man sich von Schaufenster zu Schaufenster, um zu verbergen, dass es nicht die Auslagen, sondern die Schmerzen in den Beinen sind, die zum Stehenbleiben zwingen.

Oberarzt Jörg Seifert von der Klinik für Innere Medizin II am Klinikum Bad Salzungen erläutert, was man über die periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK) wissen sollte. Hinter dem komplizierten Namen verbirgt sich eine Krankheit, die gekennzeichnet ist von Verengung oder Verschluss der Extremitäten versorgenden Gefäße. Jörg Seifert sagt: „Diejenigen, die es in den Füßen haben, haben es auch am Herzen und im Kopf.“ Er meint damit, dass auch andere Gefäße betroffen sein können und Begleiterkrankungen nicht außer Acht gelassen werden sollen. Nur bei einem Drittel der Patienten zeigen sich Symptome. Dabei besteht ein hohes Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall. Etwa 4,5 Millionen Menschen leiden an einer pAVK. Gefäßerkrankungen zählen aufgrund der Lebens- und Ernährungsweise der Menschen in den

Industrieländern zu den häufigsten Erkrankungen. In 90 Prozent der Fälle sind die Beinarterien betroffen. Männer erkranken häufiger und auf das Lebensalter bezogen früher als Frauen. Als wichtigste Risikofaktoren bezeichnet Oberarzt Seifert das Rauchen, Diabetes mellitus, Bluthochdruck, erhöhte Cholesterinwerte, Herzkrankheiten und genetische Veranlagung. Mit zunehmendem Alter steigt das Krankheitsrisiko.

Schmerzen beim Gehen, die schließlich zum Stehenbleiben zwingen, kalte Füße, schlecht heilende Verletzungen oder andere Erkrankungen, wie zum Beispiel ein Herzinfarkt, können ein Hinweis auf eine pAVK sein. Je nachdem, welches Gefäß betroffen ist, zeigen sich die Schmerzen in anderen Regionen der Beine. Bei der körperlichen Untersuchung schaut der Arzt nach der Hautfarbe, Verletzungen, Infektionen und dem Puls. Bei der apparativen Diagnostik ist die Dopplerdruckmessung und die Feststellung des Arm-Bein-Index neben anderen Möglichkeiten das Mittel der Wahl.



Jörg Seifert.

Dabei wird an Armen und Beinen der Blutdruck gemessen und der Index errechnet. Dieser Wert kann auf eine pAVK hinweisen. Sehr wichtig ist auch der Laufbandtest. Das Ergebnis erlaubt eine Einteilung nach vier Schweregraden der Schaufensterkrankheit. Möglich ist auch eine bildgebende Diagnostik. Hier geht Jörg Seifert auf die unterschiedlichen Möglichkeiten ein und erläutert die entsprechenden Bilder. Bei der konservativen Behandlung besteht das Ziel darin, die Kalkablagerungen in den Gefäßen zu verhindern oder günstig zu beeinflussen. Begleiterkrankungen sind Erkrankungen der Herzkranzgefäße oder der Schlaganfall. Patienten mit pAVK erleiden doppelt so häufig einen Schlaganfall mit bleibenden Schäden. Bei manchen Patienten sind auch Amputationen nötig.

Man kann selbst viel zur Vorsorge beitragen. Zunächst sollte man mit dem Rauchen aufhören. Der Blutdruck sollte altersgerecht optimal eingestellt werden. Das Gleiche gilt auch für die Blutfette und den Blutzucker. Gewichtsreduktion und Bewegung beeinflussen das Wohlbefinden ebenfalls positiv. Oberarzt Seifert betont: „Bewegung ist Leben.“ Diabetiker sollten vor allem auf ihre Füße achten, denn die Zuckerkrankheit schädigt die Nerven, sodass Missempfindungen nicht mehr wahrgenommen werden und zu Verletzungen führen können. Jörg Seifert empfiehlt mediterrane Kost und eine Trinkmenge von mindestens zwei Litern pro Tag. Zum Ausgleich des Bewegungsmangels bieten sich Ausdauersportarten an. Der Oberarzt empfiehlt, „vernünftig, altersentsprechend und ausdauernd“ zu trainieren. Speziell für das Erkrankungsbild pAVK gibt es ein Gehtraining. Es beginnt mit Dehn- und Lockerungsübungen. Dann geht der Patient bis an die persönliche Grenze, an der leichte bis mittelstarke Schmerzen auftreten. Nach einer Pause wird der Patient erneut an den Punkt, an dem die Schmerzen auftreten, herangeführt. Die Übung sollte man zwei- bis dreimal täglich für eine Zeit von jeweils 20 bis 30 Minuten wiederholen. Jörg Seifert erläutert kurz die medikamentöse Therapie. Neben den klassischen Medikamenten können auch eine Infusionstherapie sowie Schmerztherapie, Antibiotika und Wundbehandlung nötig sein.

Das Fortschreiten der Krankheit zu verhindern und das Risiko für Schlaganfall oder Herzinfarkt zu reduzieren, sind Ziele bei der Behandlung der Schaufensterkrankheit. Zudem soll die körperliche Belastbarkeit verbessert werden und damit auch wieder längere Wegstrecken möglich sein. Es gilt aber auch, Amputationen zu vermeiden.

Gefäße regelmäßig überprüfen

Der Chefarzt des Instituts für diagnostische und interventionelle Radiologie am Klinikum Bad Salzungen, Dr. Armand Daliri, erläutert die Behandlungsmöglichkeiten seiner Abteilung bei verengten und erweiterten Gefäßen. Seiner Erfahrung nach kommen die Patienten erst, wenn es zu spät ist. Dabei werden die Behandlungsmöglichkeiten in der Radiologie immer weiter entwickelt und verbessert. Er geht auf die einzelnen Verfahren ein. Die PTA ist beispielsweise ein Verfahren, mit dem man minimal-invasiv Gefäßverschlüsse oder Verengungen unter der Kontrolle des Radiologen mittels eines Ballons öffnen kann. Seit 2001 gibt es auch ein Kälte-PTA. Die Zugänge werden dabei so gelegt, wie es für den Arzt am einfachsten und für den Patienten am bequemsten ist. Eine weitere Möglichkeit ist, den Verschluss zu entfernen. Das



Dr. Armand Daliri.

kann mit einem Medikament bewirkt werden, welches in die Umgebung des Verschlusses gegeben wird. Weitere Möglichkeiten sind, mit einem Wasserstrahl oder einer Art Fräse den Verschluss zu entfernen. Dr. Daliri betont, „Alles ist erlaubt, was hilft.“ Möglich ist auch das Einführen eines Stents, der die Gefäße offenhält. Dabei werden die Eigenschaften und die Wirkung der Stents stetig verbessert. Der Chefarzt lässt einen Stent durch die Reihen der Zuschauer wandern. Bei einer Verengung der Halsschlagader ist die Operation das Mittel der Wahl. Auch hier kann ein Stent eingesetzt werden.

Dr. Armand Daliri betont: „Ab einem gewissen Alter sollte man regelmäßig seine Gefäße überprüfen lassen. Dazu zählen die Bauchschlagader, die Halsschlagader und die Gefäße in den Beinen.“

Eine weitere Möglichkeit ist das Einsetzen von Stent-Grafts. Vor allem bei Aussackungen der Gefäße wird darauf zurückgegriffen. Es handelt sich dabei um eine Art Röhrenprothese. An diversen Beispielen erläutert der Arzt die Behandlungsmethoden. ja

Gefäßchirurgie – wenn nichts mehr hilft

Wenn nichts anderes mehr hilft, kommt der Gefäßchirurg ins Spiel. Dipl.-Med. Thomas Schaefer ist Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie am Klinikum Bad Salzungen und stellt seine Möglichkeiten bei Gefäßverengungen vor. Zunächst nimmt er die Zuhörer aber mit auf eine Reise in die Medizingeschichte. Von Hippokrates in das Jahr 1958, als DeBakey eine dauerhafte Prothese aus Polyester beschrieb, hat sich eine Menge getan. Das Material Dacron (Polyester) wird heute noch verwendet. Thomas Schaefer lässt Beispiele durch das Publikum wandern. Heutzutage befinden sich ein bis zwei Millionen Patienten wegen einer pAVK in ärztlicher Behandlung. Rund 50.000 Menschen verlieren durch Amputationen Gliedmaßen. Der Chefarzt nennt das „Lifestyle-Komplikationen“. Denn der Patient kann einiges tun, um seine Gesundheit zu stärken. Schaefer erläutert die Aufgabenbereiche



Thomas Schaefer.

der Gefäßchirurgen. Bei der arteriellen peripheren Verschlusskrankheit kommt eine Bypassoperation oder eine Bypassoperation in Frage. Der Arzt erklärt: „Man kann solch ein Gefäß wie bei einer Zwiebelchale auseinandernehmen.“ So wird dann auch die Verengung entfernt. Bei einer Bypassoperation wird die Engstelle künstlich umgangen bzw. überbrückt. Der Chefarzt geht auch auf die Operation an der Halsschlagader ein. Das Risiko sei mit drei Prozent gering, im Gegensatz zum Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden. Eine weitere Aufgabe des Gefäßchirurgen ist die Shunt-Chirurgie für die Dialyse. Durch die Schaffung eines oberflächlichen Gefäßzuges wird die Dialyse erleichtert, weil die Blutzirkulation höher ist. Auch bei Gefäßverengungen ist der Chirurg gefragt. Ein weiteres Feld ist die Krampfader-Chirurgie. In den Aufgabenbereich der Klinik für Gefäßchirurgie fallen auch die Amputation und die spezialisierte Wundbehandlung. Am Klinikum Bad Salzungen gibt es ein Gefäßzentrum, welches aus Experten der Gefäßchirurgie, der Radiologie, der Angiologie, der Diabetologie, der Neurologie und der Nephrologie besteht. ja