



Die Klinik und Poliklinik für Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie versorgt seit mehr als 40 Jahren Patientinnen und Patienten mit akuten und chronischen Gefäßerkrankungen.

Hierbei kommen Katheterverfahren, klassische Gefäß-Operationen und Kombinationen aus offen-chirurgischen und endovaskulären, minimalinvasiven Verfahren zum Einsatz.

Alle Behandlungen können in einem mit der neuesten Technologie ausgestatteten Operationsaal, dem sogenannten „Hybrid-OP“, durchgeführt werden, der den Ärztinnen und Ärzten volle Flexibilität bei der Wahl der Therapie bietet.

Klinik und Poliklinik für Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie
Klinikum rechts der Isar

Univ.-Prof. Dr. H.-H. Eckstein, Direktor
Ismaninger Straße 22, 81675 München
E-Mail: gefaesschirurgie@lrz.tum.de

Tel: (089) 41 40 – 6666
Fax: (089) 41 40 – 4861

Allg. Gefäßsprechstunde: Mo-Fr 9-16 Uhr

Öffentliche Verkehrsmittel:

Haltestelle Max-Weber-Platz U4 / U5
Straßenbahn Linie 15, 16, 19, 25
Bus 190, 191, X30

Bitte nutzen Sie die öffentlichen Verkehrsmittel.

Es sind kaum Parkmöglichkeiten am Klinikum vorhanden.

Notfall: (089) 41 40 – 50 07

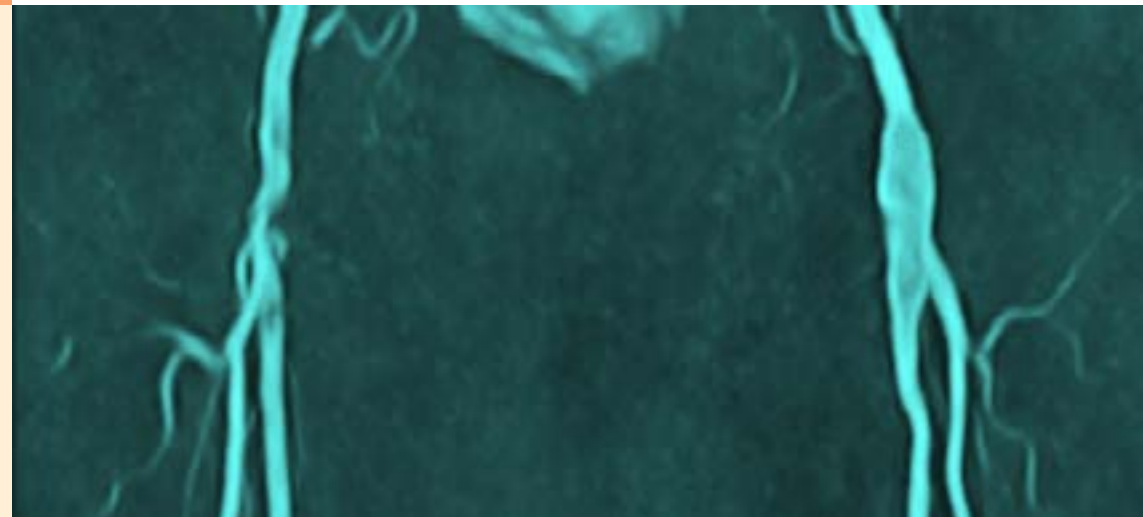


Klinikum rechts der Isar
Technische Universität München



Behandlungsmöglichkeiten bei peripherer arterieller Verschlusskrankheit (pAVK)

Klinik und Poliklinik für Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie



Liebe Patientin, lieber Patient!

Im Folgenden informieren wir Sie über das Krankheitsbild und die Behandlungsmöglichkeiten der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK). Nach welcher Methode behandelt wird, hängt von verschiedenen individuellen Faktoren (Erkrankungsstadium, körperliche Verfassung etc.) ab.

Vor jedem Eingriff findet deshalb eine eingehende medizinische Untersuchung und Beratung durch den Arzt statt, um für Sie die beste Behandlungsmethode zu finden.

Sollten Sie Fragen haben, sprechen Sie uns bitte an.



Als Spezialist für pAVK steht Ihnen
unser Oberarzt PD Dr. Alexander Zimmermann zur Verfügung
www.gchir.med.tum.de

→ Wie entsteht eine pAVK?

Die pAVK ist eine verkalkungsbedingte Verengung der Schlagadern an den Gliedmaßen, die zu einer Durchblutungsstörung führen kann. Typischerweise sind die Beine und nur sehr selten die Arme betroffen.

→ Was sind die Folgen?

Eine Verengung der Schlagadern an den Gliedmaßen kann zu Durchblutungsstörung und eingeschränkter Mobilität im Sinne der sogenannten „Schaufensterkrankheit“ und schlimmstenfalls zu Gliedmaßenverlust führen. Circa 1 Million Menschen in Deutschland leiden unter dieser Erkrankung.

→ Welche Beschwerden macht eine pAVK?

- » Stadium I: Es bestehen Gefäßverkalkungen, die jedoch keine Beschwerden machen.
- » Stadium II: Die Erkrankung macht sich im Sinne der sog. „Schaufensterkrankheit“ (Claudicatio intermittens) bemerkbar. Dabei treten nach einer bestimmten Gehstrecke Muskelschmerzen in Wade, Oberschenkel oder Gesäß auf.
- » Stadium III: Auch in Ruhe bestehen Schmerzen, die klassischerweise im Fuß oder den Zehen lokalisiert sind.
- » Stadium IV: Gewebe ist bereits abgestorben, was sich durch schwarze Stellen meist an den Zehen oder sonstigen Bereichen des Fußes erkennen lässt, im Volksmund auch „Raucherbein“ genannt.



→ Unser Spektrum zur Behandlung von pAVK umfasst offen chirurgische und minimalinvasive Verfahren. Konservative Therapien, wie Gehtraining, die Einnahme durchblutungsfördernder Medikamente, ein gut eingestellter Blutdruck etc. werden kombiniert eingesetzt.

→ Kathetherverfahren

Der Katheter wird über einen kleinen Einstich, z. B. in der Leiste, in die Schlagader eingebracht und so unter Röntgenkontrolle eine verkalkte Engstelle aufgedehnt (Angioplastie). Bei Bedarf kann auch ein Gitterrohr (Stent) zum Offenhalten der Schlagader eingebracht werden. Diese Eingriffsmethode ist sehr schonend und erfordert in der Regel nur einen kurzen Krankenhausaufenthalt

→ Offen-Chirurgisch

In einigen Fällen ist die offen-chirurgische Operation die beste Methode, um die Durchblutung der betroffenen Gliedmaße wiederherzustellen. Die Möglichkeiten reichen von Ausschälen des Kalkes bis hin zu Bypassoperationen, also dem Anlegen von „Umleitungsschlagadern“ um den verengten oder verschlossenen Schlagaderanteil herum, so dass die Durchblutung des Beines gesichert ist. Der Krankenhausaufenthalt beträgt je nach Operation und individuellem Erholungsverlauf einige Tage bis ca. eine gute Woche.

→ Hybridverfahren

Unter Hybridverfahren versteht man die Kombination aus Katheterverfahren und Operation. Diese Kombination ermöglicht oft auch bei komplexeren Verkalkungsmustern in unterschiedlichen Regionen eine maßgeschneiderte Behandlung. Da sowohl die Katheterbehandlungen als auch die offenen Operationen zu unserem Spezialgebiet gehören, führen wir viele Hybrideingriffe durch. Ein speziell dafür ausgestatteter Hybrid-Operationsaal mit einer hochmodernen Röntgenanlage bietet die technische Voraussetzung für diesen Eingriff.