

→ Liebe Patientin, lieber Patient!

Im Folgenden informieren wir Sie über das Krankheitsbild und die Behandlungsmöglichkeiten bei Durchblutungsstörungen. 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 arterielle Durchblutungsstörungen steht Ihnen unser Oberarzt Dr. Heiko Wnedorff zur Verfügung www.gchir.med.tum.de



Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Katheterv Verfahren: Dieses Verfahren erlangte in den letzten Jahren immer stärkere Bedeutung, da hier bereits mit relativ geringem Aufwand (Eingriff in lokaler Betäubung möglich) eine deutliche Linderung der Beschwerden erreicht und somit eine Operation eventuell aufgeschoben werden kann. Der Katheter wird über einen kleinen Einstich (meistens in der Leiste, wie bei einem Herzkatheter) in die Schlagader eingebracht, wodurch unter Röntgenkontrolle eine verkalkte Engstelle aufgedehnt (Angioplastie) oder ein Verschluss wieder durchgängig gemacht werden kann. Bei Bedarf eignet sich auch ein Gitterrohr (Stent) zum Offenhalten der Schlagader. Diese Eingriffsmethode ist sehr schonend und erfordert in der Regel nur einen kurzen Krankenhausaufenthalt (bei Stadium II-III meistens 2-3 Tage).

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 „Umleitungs-schlagadern“ 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.

Kombination von Katheter und chirurgischen Verfahren: Die Kombination aus Katheterv Verfahren und Operation 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 dieser kombinierten Eingriffe durch. Ein speziell dafür ausgestatteter sog. Hybrid-Operationssaal mit einer hochmodernen Röntgenanlage bietet die technische Voraussetzung für diesen Eingriff.

Was können Sie selber tun?

Insbesondere wenn die arterielle Durchblutungsstörung noch nicht weit fortgeschritten ist, kann regelmäßiges, konsequentes und intensives Gehtraining in Verbindung mit den richtigen Medikamenten eine deutliche Linderung der Beschwerden und eine Verlängerung der Gehstrecke erreichen. Ein spezielles, regelmäßiges Training kann außerdem dazu bewirken, dass sich die kleinen Gefäße, die um das verengte Gefäß herum liegen, erweitern. So kann mehr sauerstoffreiches Blut in die Beinmuskulatur transportiert werden und die Minderversorgung durch das verkalkte Gefäß ausgeglichen werden.

→ **Konservative Therapien wie Gehtraining, die Einnahme durchblutungsfördernder Medikamente, ein gut eingestellter Blutdruck etc. werden kombiniert mit anderen Verfahren eingesetzt.**

Wie entsteht eine Durchblutungsstörung der Gliedmaßen (pAVK) und was sind die Folgen?

LHSLSHULSKHUHDUWHULHOOHHUVFKOVVNUDNKHLWDFEKFKDIIHVVHUNUDNKHLWEHHLFKHW
LVWKDSWVIFKOLFKHLH)ROHHUNUDNGHUUWHULHHUNDONUWHULRVNOHURVHLGHHLLH
VHOWHHULGHUPHMHUUSHUODHUWLPDIHGHVHEHV)HWWHG:DONLGLH
HIIIGHHLGUFKHLHHVVGHEHVWVLOHUGHGLHVH(LODHUHEHVFKOHLW
LHVHUVFKOHLFKHGHURHVVIKUWHLHUODVPIRUWVFKUHLWHGHHUHRGHUDUP
HUVFKOVVGHUOWHIIHMFROFKHHUHHNHDFKOWHULMVHOHWVWHKHG
HLHDNWHROOVWIGLHHIIHUVFKOVVKHURUUIH
LHVHUFKEOWWVWUHVVRUHHVHVKHUGHEHLPHKHRGUFKGLHEHWURIIH
HUVRDFKHLHUEHVWLPVWHHKVWUHFNNVWHKHEOHLHPVVGFKPHUHDGDG
EHUVFKHNNHORGHUHIIHUVSUWEKUHLWHWGLHUNDNKHLWIRUWNHVRDULPKHVVWDG
FKPHUHDIUHWHVVFKOLPPVWH)DOONDGLHVH(UNUDNPHUOVWROLHGPDH
IKUH

Welche Beschwerden macht eine pAVK?

Die Erkrankung pAVK wird anhand der Symptomatik in vier Stadien eingeteilt:

- **Stadium I:** Es OLHJHOHLFKWHHIIHUNDONXJHRUGLHMHGFRKKNHLHHVFKZHUGHDFKHX
- **Stadium II:** Besch erden beim ehen (laudicatio intermittens)
Stadium IIa: bei einer ehstrec e ber eter
Stadium IIb: bei einer ehstrec e unter eter
- **Stadium III:** XIWUHWHR5XKHVFKPHUHGLHNODVVLVFKHUZHLVHLP)XRGHULGHHKH lokalisiert sind.
- **Stadium IV:** efe t an der aut oder tieferen e ebsschichten es ommt zu offenen Stellen am nterschen el u , die nicht mehr abheilen (lcus) oder ein bsterben on u zehen eile des u es zur olge haben. Im Vol smund ird dieses Stadium auch aucherbein bezeichnet.