



Benedictus Krankenhaus Tutzing

Im Artemed-Klinikverbund

Tutzingener Nachrichten, Ausgabe Dezember 2011

TN EXTRA *Leserservice Gesundheit*

Wie geht's, wie steht's?

Die Schaufensterkrankheit - wenn Schmerzen in den Beinen das Gehen unmöglich machen.

Wenn in der Weihnachtszeit die Straßen romantisch erleuchtet sind und Glühwein- und Maroniduft durch die Stadt ziehen, ist ein ausgedehnter Einkaufs- und Schaufensterbummel für viele das reinste Vergnügen. Für ca. 4.5 Millionen Deutsche gilt das nicht. Sie leiden an einer peripheren Arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK), also einer Störung der arteriellen Durchblutung der Beine. Eine ihrer bekanntesten Ausprägungen ist die Schaufensterkrankheit: Schmerzen zwingen die Patienten, schon nach kurzen Gehstrecken immer wieder zum Stehenbleiben – so werden nicht nur die Weihnachtseinkäufe zur wahren Tortur. Herr Dr. Jörg Hawlitzky, Chefarzt der Abteilung der Gefäßchirurgie am Benedictus Krankenhaus Tutzing, stellt im Interview die Ursachen der pAVK sowie die möglichen Therapieoptionen vor.

Woran bemerkt man, dass man an der Schaufensterkrankheit leidet?

Tatsächlich werden sich die meisten pAVK-Patienten ihrer Erkrankung erst im vorgeschrittenen Stadium bewusst. Einengungen oder Verschlüsse der Schlagadern, die das Blut in das Bein transportieren und die Muskulatur mit Nähr- und Sauerstoffen versorgen, verursachen starke, krampfartige Schmerzen – meist in der Wade, seltener auch im Oberschenkel oder im Gesäß – die dann das Weitergehen verhindern. Mit fortschreitender Erkrankung nehmen auch die Durchblutungsstörungen zu und können im schlimmsten Fall sogar zum Verlust des Beines führen.

Worin liegen denn die Ursachen dieser Erkrankung?

Als Ursachen für eine pAVK gelten ganz verschiedene Risikofaktoren. Bei vielen Patienten besteht eine erbliche Veranlagung – wer also weiß, dass Familienmitglieder unter dem Krankheitsbild leiden, sollte sich auch selbst lieber früher als später untersuchen lassen. Eine weitere Hauptursache ist das Rauchen: Ca. 95% meiner Patienten mit Durchblutungsstörungen sind Raucher. Daneben können auch Blutzuckererkrankungen wie der Bluthochdruck oder Fettstoffwechselstörungen zu einer pAVK führen.

Patienten können das Fortschreiten der Erkrankung also verhindern?

Zumindest teilweise. Wichtig ist es, die beeinflussbaren Risikofaktoren zu minimieren: Der Blutzucker muss richtig eingestellt und der Blutdruck medikamentös therapiert werden. Und ich kann es wirklich nur jedem ans Herz legen, mit dem Rauchen aufzuhören. Vor allem gilt das natürlich, wenn mehrere Risikofaktoren aufeinander treffen: Ein Diabetiker der auch noch raucht, läuft zu Lebzeiten wirklich große Gefahr, ein Bein zu verlieren.

Welche Möglichkeiten bestehen, die Schaufensterkrankheit zu behandeln?

Oberste Priorität haben – neben dem Verzicht aufs Rauchen – ausreichende Bewegung und eine gesunde Ernährung. Dies sind auch gute Vorsorgemaßnahmen. Weiter kann auch ein Gefäßtraining eine deutliche Besserung des Beschwerdebildes bewirken – darunter verstehen wir ein intensives Gehtraining, kombiniert mit einer entsprechenden medikamentösen Therapie. Sollten all diese Maßnahmen jedoch nicht ausreichen, kommt letztlich nur noch eine Operation in Frage.

Wie kann die Erkrankung denn operativ behandelt werden?
Hier stehen uns verschiedene Operationsmethoden zur Verfügung – immer abhängig davon, welche Form und Ausprägung der Gefäßkrankung vorliegt. Prinzipiell gehen wir immer so schonend wie möglich vor und versuchen zunächst,

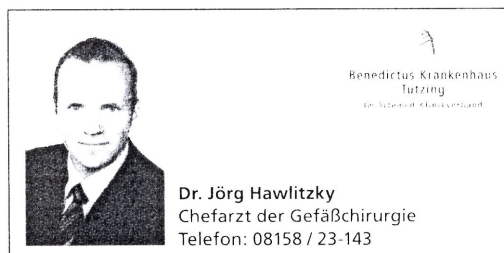
wenn möglich, der Erkrankung mit einer Ballonerweiterung entgegenzuwirken. Solche Operationen erfolgen in örtlicher Betäubung, sind sehr schonend für den Patienten und ermöglichen in der Regel eine Entlassung aus der Klinik bereits nach zwei bis drei Tagen. Darüber hinaus nehmen wir aber natürlich auch verschiedene größere Eingriffe vor, z.B. Bypass-Operationen. Immer mehr Patienten behandeln wir auch mit einem ganz neuen Verfahren, der Atherektomie. Dabei wird die Schlagader von innen gereinigt, sodass das Blut wieder normal fließen kann. Hierfür wurde im Benedictus Krankenhaus sogar eine ganz spezielle Röntgenanlage angeschafft. Ein großer Vorteil solcher minimal-invasiven Operation ist es, dass eine Bypassanlage zu einem späteren Zeitpunkt immer noch möglich ist.

Und wann sollte nun ein Patient sich ärztlich untersuchen lassen?

Wenn ein Patient sogar Ruheschmerzen hat oder bereits Hautveränderungen auftreten, sollte umgehend ein Spezialist aufgesucht werden. Prinzipiell gilt aber, dass Patienten mit Schaufensterkrankheit dann operiert werden, wenn sie in ihrer Bewegung deutlich eingeschränkt sind – die schmerzfreie Gehstrecke sollte 200 Meter nicht unterschreiten. Allerdings ist das Schmerzempfinden sehr subjektiv. Deshalb ist es uns grundsätzlich immer lieber, der Patient stellt sich einmal zu oft vor als einmal zu wenig. So laufen wir nicht Gefahr, den Zeitpunkt für das optimale Therapieverfahren zu verpassen.

Können solche Gefäßkrankungen auch an anderen Stellen vorkommen?

Die arterielle Verschlusskrankheit ist eine generalisierte Erkrankung, d.h. sie tritt an allen Gefäßen des Körpers in unterschiedlicher Ausprägung auf. Bei der Schaufensterkrankheit betrifft sie die Beine; jedoch kann sie auch einen Schlaganfall, einen Herzinfarkt oder einen Verschluss der Eingeweideschlagader verursachen. Wer unter der Schaufensterkrankheit leidet, sollte deshalb möglichst immer auch die anderen Gefäße überprüfen lassen.



Dr. Jörg Hawlitzky
Chefarzt der Gefäßchirurgie
Telefon: 08158 / 23-143