

# Klinik am Zuckerberg

Unser Anspruch: Ihr Wohlbefinden

## Periphere arterielle Verschlusskrankheit

### Periphere arterielle Verschlusskrankheit

Arterielle Durchblutungsstörungen zählen heute in den Industrieländern zu den häufigsten Todesursachen.

Als Ursache liegt in 90% der Fälle eine Arteriosklerose zugrunde. Etwa 150.000 Menschen sterben jährlich in der Bundesrepublik an den Folgen arteriosklerotischer Gefäßveränderungen. Hinzu kommen durchschnittlich 30.000 Beinamputationen. Diese Zahlen machen die Bedeutung von Gefäßerkrankungen deutlich.

### Unsere Ärzte beantworten Ihre Fragen zu „Periphere arterielle Verschlusskrankheiten“

#### Was ist Arteriosklerose?

Vereinfacht lässt sich folgendes Modell darstellen: Arterien besitzen einen dreischichtigen Wandaufbau. Die innere Schicht oder Endothel kleidet das Gefäßrohr innen aus. Die mittlere Wandschicht oder Media besteht aus Muskelzellen, die die Gefäßwand straffen und den Gefäßdurchmesser regulieren. Die äußere Schicht, Adventitia genannt, verbindet das Gefäß mit der Umgebung.

Bei der Arteriosklerose handelt es sich um eine komplexe Stoffwechselstörung der Arterienwand, die durch verschiedene Allgemeinerkrankungen wie Bluthochdruck, Zuckerkrankheit, Fettstoffwechselstörungen und Nikotin begünstigt wird. Es kommt zur Verhärtung und Verdickung der Gefäßwand und zur Bildung arteriosklerotischer Plaques, die das Gefäßlumen einengen oder verschließen können. Damit ist eine ausreichende Durchblutung in diesem Bereich nicht mehr gewährleistet. Die Arteriosklerose kann alle Arterien des Körpers betreffen. Häufig ist ein Befall der Herzkranzgefäße (als Herzinfarkt), der Hirngefäße (als Schlaganfall) sowie der Becken- und Beinarterien (als periphere arterielle Verschlusskrankheit) zu verzeichnen.

#### Was spürt der Patient?

Sind die Becken- oder Beinarterien betroffen, kann eine kühle, blasse Haut an den Beinen den Verdacht auf eine periphere arterielle Verschlusskrankheit lenken. Schmerzen treten häufig erst im fortgeschrittenen Stadium auf, wenn das Lumen der Arterie um mehr als 50% eingengt ist. Zwingen die Beschwerden nach kurzer Gehstrecke zum Stehenbleiben, spricht man von der „Schaufensterkrankheit“ oder Claudicatio intermittens. Nach kurzer Pause ist ein Weitergehen möglich. Bei hochgradiger Gefäßeingengung kommt es zum sogenannten Ruheschmerz. Die Ausbreitung des Schmerzes richtet sich nach der Verschlusslokalisation und kann Gesäßregion, Oberschenkel, Wade und Fuß betreffen. Im schlechter durchbluteten Bereich kommt es dann

häufiger zu Infektionen, Entzündungen und Wundheilungsstörungen, ja schließlich in einzelnen Fällen zu Gewebeerstörungen oder Nekrosen, besonders an den Zehen.

### **Was sind die Ursachen?**

Neben Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen (erhöhte Cholesterinwerte) und Diabetes mellitus sind das Rauchen, Übergewicht, Bewegungsmangel und falsche Ernährung wichtige Risikofaktoren.

### **Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?**

Die jeweils angewandte Therapieform richtet sich nach dem Erkrankungsstadium, der Lokalisation und dem Ausmaß der Gefäßeinengung. Natürlich spielen auch individuelle Faktoren wie z. B. das Lebensalter eine Rolle. Um einen therapeutischen Erfolg zu gewährleisten, müssen zunächst einmal Allgemeinerkrankungen wie Bluthochdruck und Zuckerkrankheit behandelt werden. Wesentlich ist die Ausschaltung von Risikofaktoren. Das Rauchen muss eingestellt, Gewichtsreduktion angestrebt werden, für gesunde Ernährung und ausreichend Bewegung ist zu sorgen. Verletzungen und Infektionen des betroffenen Fußes, z. B. durch unsachgemäße Nagelpflege, müssen vermieden werden.

In jüngster Zeit nehmen radiologische Behandlungsmethoden einen immer größeren Raum ein. Mit einem Ballonkatheter wird versucht, das verengte Gefäß zu weiten. Daneben stehen verschiedene operative Verfahren zur Verfügung. Eine Ausschälung des Gefäßes kann mit speziellen Instrumenten durchgeführt werden. Bei einer Bypass-Operation wird eine körpereigene Vene oder eine Kunststoffader als Umgehungsweg an der verschlossenen Arterie angebracht. Aber auch durch ein konsequentes Gehtrainingsprogramm in Kombination mit einer Infusionstherapie mit gefäßerweiternden und durchblutungsfördernden Medikamenten kann eine Durchblutungsverbesserung erreicht werden.

*Sollten Sie weitere Fragen haben, stehe wir Ihnen gerne zur Beantwortung über unsere Kontaktaufnahme zur Verfügung. Für die Vereinbarung eines Voruntersuchungstermins wenden Sie sich an uns.*