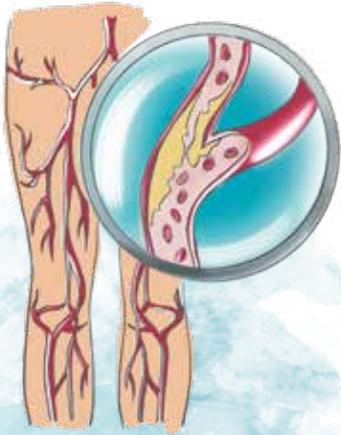


Was ist die periphere, arterielle Verschlusskrankheit?

Veränderungen der Blutgefäße, insbesondere der Arterien gehören in unserer heutigen Gesellschaft zu den häufigsten Erkrankungen und stellen ein großes Problem für die Gesundheit der Menschen dar. Bei der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK) kommt es durch zunehmende Verkalkung (Arteriosklerose) der Arterien zu Engstellen bis hin zu Gefäßverschlüssen in den Beinen, seltener in den Armen.



Kontakt

Katholisches Krankenhaus Hagen
St.-Josefs-Hospital

Dreieckstraße 17
58097 Hagen

W kkh-hagen.de

Klinik für Gefäßchirurgie



**Dr. med.
Christiane Trube-Kallen**
Chefärztin
Fachärztin für Chirurgie,
Schwerpunkt Gefäßchirurgie,
Endovaskuläre Spezialistin,
Phlebologie

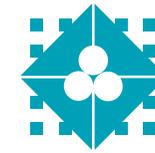
Sprechstunden

nach Vereinbarung

Sekretariat

T 02331 805 310

F 02331 805 309



**Katholisches
Krankenhaus Hagen**



PAVK Periphere, arterielle
Verschlusskrankheit

Klinik für Gefäßchirurgie

St.-Josefs-Hospital Hagen

Wie erkenne ich die pAVK?

Durch die Minderversorgung der Muskulatur der Beine kommt es zunächst zu Schmerzen beim Gehen. Der Patient verspürt klassischerweise Schmerzen in der Muskulatur der Beine, ähnlich wie ein Muskelkater. Nach einer bestimmten, Gehstrecke muss er stehenbleiben (Schaufensterkrankheit). Im fortgeschrittenen Stadium der pAVK (Stadium III und IV) kommt es durch die schlechte Sauerstoffversorgung der Beine auch in Ruhe zu Schmerzen (oft beginnen diese nachts) und zu nicht-abheilenden Wunden (sog. Ulcerationen) oder schwarzen Stellen (sog. Nekrosen) an den Füßen oder Unterschenkeln. Bestehen bereits Beschwerden in Ruhe oder Ulcerationen bzw. Nekrosen, droht ohne eine Behandlung eine große Gefahr des Beinverlustes.

Was sind die Ursachen der pAVK?

Durch Rauchen, Diabetes, zu hohem Blutdruck, erhöhte Blutfette sowie vererbter Stoffwechselstörung und die persönliche Lebensführung entstehen im Laufe des Lebens Ablagerungen, sogenannte „Plaques“, in den Blutgefäßen.

Wird durch solche „Verkalkungen“ ein Blutgefäß eingengt oder sogar verschlossen, kann nicht mehr genug Blut und somit Sauerstoff an den Muskel und in das Gewebe gebracht werden.

Wie kann eine pAVK festgestellt werden?

Durch eine einfache klinische Untersuchung kann der Arzt/die Ärztin die Durchblutung prüfen. Hierzu werden die Pulse getastet und der Blutdruck an den Beinen gemessen. So lassen sich Durchblutungsstörungen leicht feststellen. Als weitere schmerzlose Untersuchung liefert der Gefäßultraschall wertvolle Informationen. Liegen wesentliche Veränderungen der Arterien vor, werden weiterführende, bildgebende Untersuchungen wie Computertomographie, Kernspintomographie oder Angiographie notwendig, um Engstellen und Verschlüsse zu lokalisieren und die richtige Therapie zu planen.

Wie kann der Erkrankung vorgebeugt werden und wie behandelt man?

Milde Symptome können konservativ behandelt werden. Die Therapie besteht in der Behandlung der Risikofaktoren: Rauchen, Ernährung, Bewegungsmangel, Bluthochdruck. Die Gabe von blutverdünnenden Medikamenten und Fettsenkern wirken sich positiv auf die Vermeidung der Gefäßverkalkung aus. Gehtraining und regelmäßige Kontrolluntersuchungen können eine Verschlechterung der Erkrankung verhindern.

Behandlungsmöglichkeiten

In der modernen Gefäßmedizin stehen uns mittlerweile unterschiedliche konservative, interventionelle und operative Maßnahmen zur Verfügung, um die Erkrankung frühzeitig und patientenorientiert zu behandeln. Sollten die vorbeugenden Maßnahmen nicht ausreichen, stehen zur weiteren Behandlung Kathedertechniken mit Ballonaufdehnung und ggf. Stenteinlage oder operative Verfahren zur Verfügung. Kurzstreckige Veränderungen können minimalinvasiv mit Katheterverfahren behandelt werden. Bei langstreckigen Verschlüssen sollte die Anlage eines Bypasses erfolgen.

Welche Behandlungsoption für Sie die beste ist, können wir gemeinsam bei Ihrer Vorstellung in unserer Sprechstunde klären.



pAVK – die Schaufensterkrankheit