

DURCHBLUTUNGSSTÖRUNGEN DER BEINE – WAS SIE WISSEN SOLLTEN



Foto: © oneinchpunch - Fotolia.com

LIEBE PATIENTIN, LIEBER PATIENT,

Ihr Arzt hat bei Ihnen eine Durchblutungsstörung der Beine festgestellt, eine sogenannte *periphere arterielle Verschlusskrankheit (PAVK)*. In dieser Information erfahren Sie mehr über Ursachen, Untersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten der PAVK. Wenn Sie mehr über diese Erkrankung wissen, werden Sie besser mit ihr umgehen können.

Auf einen Blick: PAVK

- Bei einer PAVK sind die Blutgefäße verengt, die die Beine und Arme mit Sauerstoff versorgen.
- Ursache sind Kalk- und Fettablagerungen. Eine Reihe von Einflüssen können diese begünstigen: Rauchen, zu wenig Bewegung, ungesunde Ernährung, zu hohe Blutfette, Diabetes mellitus, Bluthochdruck, Stress.
- Anfangs gibt es keine Beschwerden. Bei zunehmender Gefäßverengung treten Schmerzen erst unter Belastung, später auch in Ruhe auf. Wunden heilen schlechter, im schlimmsten Fall stirbt Gewebe ab (sogenannter *Beininfarkt*).
- Behandlungsmöglichkeiten sind: gesunde Lebensweise, Medikamente, Gehtraining, Erweitern der Gefäße mit einem Ballon oder durch Operation, Bypass-Operation.

▶ WAS IST EINE PAVK?

Bei einer PAVK sind die Blutgefäße, die *Arterien*, der Beine verengt. In seltenen Fällen sind auch die Arme betroffen. Die Arterien versorgen den Körper mit Blut, welches den lebenswichtigen Sauerstoff transportiert. Sind die Bein-Arterien verengt, erhalten die Beine nicht mehr genügend Sauerstoff. Es kommt zu Beschwerden. Die Verengungen entstehen, weil sich Fett und Kalk ablagern. In der Fachsprache heißt dies Arteriosklerose, umgangssprachlich Arterien- oder Gefäßverkalkung. Die PAVK ist eine fortschreitende Erkrankung. Sie ist nicht heilbar, aber aufzuhalten.

▶ WIE VERLÄUFT EINE PAVK?

Die PAVK macht sich meist erst im höheren Lebensalter bemerkbar. Allgemein sind 3 bis 10 von 100 Erwachsenen betroffen, ab einem Alter über 70 Jahre etwa 15 bis 20 von 100. Oft sind zusätzlich auch Gefäße an anderen Organen wie Herz oder Gehirn betroffen. Koronare Herzkrankheit (KHK), Herzschwäche, Herzinfarkt, Schlaganfall oder Nierenerkrankungen können die Folge sein.

Liegen PAVK und diese Krankheiten gleichzeitig vor, ist die Lebenserwartung oft eingeschränkt. Zum Beispiel leben von 100 Erkrankten mit KHK und ohne PAVK nach einem Jahr noch 87 Personen. Treten KHK und PAVK gemeinsam auf, leben nach einem Jahr noch 77 Betroffene.

▶ ANZEICHEN UND BESCHWERDEN

Zunächst verursacht eine PAVK keine Beschwerden. Später schmerzen die Muskeln in den Beinen bei Belastung, zum Beispiel beim Gehen. Schmerzen können in der Wade, im Oberschenkel, im Gesäß oder Fuß auftreten. Das hängt davon ab, wo Gefäße verstopft sind. Schreitet die Erkrankung weiter fort, tun die Beine bereits in Ruhe weh. Im schlimmsten Fall kommt es zum vollständigen Verschluss der Arterie und Gewebe stirbt ab (*Beininfarkt*).

Weitere Anzeichen der PAVK können kalte, blasse Haut oder schlecht heilende Wunden an den Beinen sein.

▶ EINE PAVK FESTSTELLEN

Zuerst stellt Ihnen der Arzt einige Fragen zu Ihrer Krankengeschichte und Ihren Beschwerden. Dann untersucht er Sie: Er tastet zum Beispiel Ihre Pulse an Bein und Fuß, schaut sich Ihre Haut an und prüft, ob es eine andere Ursache für Ihre Beschwerden gibt, etwa eine Fehlstellung der Knochen oder Schäden an den Nerven. Um eine PAVK sicher festzustellen, misst er den Blutdruck an den Armen und Beinen.

▶ EINE PAVK BEHANDELN

Es gibt mehrere wirksame Behandlungsmöglichkeiten bei PAVK, die teilweise gemeinsam eingesetzt werden. Besprechen Sie mit Ihrem Arzt, welche Behandlung für Sie am ehesten infrage kommt.

Wichtig ist in jedem Fall eine gesunde Lebensweise. Wenn nötig, versuchen Sie Ihren Lebensstil zu ändern: nicht rauchen, mehr bewegen, möglichst ausgewogen ernähren und Gewicht abnehmen. So können Sie dazu beitragen, dass die Gefäßverkalkung langsamer fortschreitet und schwere Folgeschäden wie Beininfarkt, Herzinfarkt oder Schlaganfall seltener eintreten.

Einige Medikamente, die *Plättchenhemmer* (*Thrombosehemmer*) und *Statine* (*Cholesterinsenker*), sollen Sie auf jeden Fall einnehmen, auch wenn Sie keine PAVK-Beschwerden haben. Aussagekräftige Studien belegen, dass Statine und Plättchenhemmer die Häufigkeit von Herzinfarkten und Schlaganfällen sowie die Sterblichkeit senken. Statine lindern zusätzlich PAVK-Schmerzen. Als Nebenwirkung können Statine Muskelschwäche verursachen, Plättchenhemmer können zu Blutungen führen.

Haben Sie Schmerzen beim Gehen, soll Ihnen ein *strukturiertes Gehtraining* angeboten werden. Hierbei führen Sie unter Aufsicht und Anleitung mindestens 3-mal pro Woche 30 bis 60 Minuten ein Gehtraining durch. Es soll mindestens 3 Monate dauern. Aussagekräftige Studien belegen, dass sich die Gehleistung verbessert und die Schmerzen verringern.

Vielleicht lassen sich Ihre Beschwerden beim Gehen durch Medikamente und strukturiertes Gehtraining nicht ausreichend lindern. Oder das Gehtraining ist nicht geeignet für Sie. Dann kann Ihr Arzt das verengte Gefäß mit einem kleinen Ballon aufdehnen (*Ballondilatation*). Manchmal empfehlen Experten, zusätzlich einen *Stent* einzusetzen. Das ist ein dünnes Röhrchen aus Drahtgeflecht, welches verengte Blutgefäße offenhält.

▶ MEHR INFORMATIONEN

Quellen und Methodik

Diese Patienteninformation beruht auf der aktuellen ärztlichen S3-Leitlinie "Diagnostik, Therapie und Nachsorge der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit".

Methodik und benutzte Quellen: www.patienten-information.de/kurzinformationen/quellen-und-methodik/pavk

Kontakt zu Selbsthilfegruppen

Wo Sie eine Selbsthilfegruppe in Ihrer Nähe finden, erfahren Sie bei der NAKOS (Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen): www.nakos.de, Tel.: 030 31018960

DOI: 10.6101/AZQ/000293

Verantwortlich für den Inhalt:

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)
Im Auftrag von: Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)
und Bundesärztekammer (BÄK)
Telefon: 030 4005-2501 • Telefax: 030 4005-2555
E-Mail/Ansprechpartner: mail@patinfo.org
www.patinfo.org
www.aeqz.de



Auch eine Operation kann manchmal infrage kommen. Hierbei überbrückt Ihr Arzt verengte Blutgefäße mit körpereigenen Gefäßen oder künstlichem Gewebe (Bypass-Operation). Oder er entfernt aus dem Gefäß den Kalk. Alle Eingriffe bessern schnell Beschwerden und Lebensqualität, sind aber mit Nebenwirkungen wie Gefäßverletzungen, Blutverlust und Narkoserisiko verbunden. Langfristig ist für Patienten mit Schmerzen beim Gehen das strukturierte Gehtraining genauso wirksam wie Ballondilatation und Operation.

Bei Patienten mit Schmerzen in Ruhe oder wenn Gewebe droht abzusterben, muss schnell gehandelt werden: Der Blutfluss muss zügig wiederhergestellt werden, um das Bein und vielleicht auch das Leben zu retten. Dafür kommen die Ballondilatation mit und ohne Stent oder auch die Operation infrage.

▶ WAS SIE SELBST TUN KÖNNEN

- Rauchen schadet den Gefäßen. Versuchen Sie gegebenenfalls mit dem Rauchen aufzuhören. Lassen Sie sich hierbei von Ihrem Arzt unterstützen. Eine Anlaufstelle kann auch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) sein: www.rauchfrei-info.de und 0 800 8 31 31 31.
- Suchen Sie bei nicht heilenden Wunden und Ruheschmerzen zügig einen Arzt auf, um zu verhindern, dass das Bein amputiert werden muss.
- In einer (Gefäß-)Sportgruppe können Sie gemeinsam Ihr strukturiertes Gehtraining machen. Dort können Sie sich auch mit anderen Betroffenen austauschen.
- Auch selbständig durchgeführtes Gehtraining ist wirksam. Lassen Sie sich hierzu ein Trainingsprogramm von Ihrem Arzt erstellen.
- Versuchen Sie, Kontrolltermine einzuhalten und Ihre Medikamente wie vom Arzt verordnet einzunehmen.

Mit freundlicher Empfehlung