# 05 Informationen

Ihre Gefäßchirurgin oder Ihr Gefäßchirurg berät Sie zu Diagnostik und Therapie und kann alle verfügbaren Behandlungsmethoden durchführen – operativ oder endovaskulär. Sollte nach erfolgreicher Wundtherapie ein Defekt zurückbleiben, kann er oder sie auch OP-Verfahren zur plastischen Defektdeckung anbieten.

**Nutzen Sie auch den Gefäßtag der DGG, der jährlich am 16.11. stattfindet.**

Zum Gefäßtag stehen die Türen der meisten gefäßchirurgischen Abteilungen, Kliniken und Praxen in Deutschland offen. Eine Gefäßchirurgin oder ein Gefäßchirurg in Ihrer Nähe wird Sie gern beraten. Sie finden nähere Informationen zum Gefäßtag sowie Anschriften unter *https://www.gefaesschirurgie.de/patienten/gefaesstag*

# Zertifizierte Gefäßzentren

In Zertifizierten Gefäßzentren und Kliniken mit dem RAL-Gütezeichen Einrichtungen der Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin berät und behandelt man Sie kompetent zu allen Fragen rund um Ihre Gefäße.

**Die Listen dieser Einrichtungen finden Sie auf folgenden Websites:**

www.gefaesschirurgie.de/patienten/zertifizierte-gefaesszentren

www.ral-gefaesschirurgie.de/gueteeinrichtungen


**Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e. V.**

Geschäftsstelle
**Robert-Koch-Platz 9**
**10115 Berlin**

Tel.: 030-280 990 99-0
Fax: 030-280 990 99-9
sekretariat@gefaesschirurgie.de
www.gefaesschirurgie.de


DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR GEFÄSSCHIRURGIE UND GEFÄSSMEDIZIN

WIR DENKEN GEFÄSSE WEITER

# Die Chronische Wunde

Informieren Sie sich über Diagnostik und Therapie!



In Deutschland leben

# >1 Million Menschen

**mit chronischen Wunden**

Chronische Wunden sind Wunden, die trotz Behandlung innerhalb von 6 Wochen keine Heilungstendenz zeigen. Oft sind diese Wunden an den Füßen oder Beinen. Meist liegt eine Gefäßerkrankung zugrunde, also eine Erkrankung der Venen oder Arterien. Die Wunden verursachen Schmerzen, schränken die Mobilität ein und verströmen unangenehme Gerüche. Das schränkt die Lebensqualität ein, beeinträchtigt das soziale Leben und belastet Betroffene und Angehörige sehr. Damit nicht schlimmstenfalls amputiert werden muss, sind rasche Abklärung und Therapie notwendig.

## 01 Ursachen

Damit Wunden heilen können, muss man die Ursache finden und behandeln. Dafür ist das Fachgebiet Gefäßchirurgie die richtige Anlaufstelle, denn bei chronischen Wunden muss man abklären, ob eine Gefäßerkrankung vorliegt. Je früher man die Ursache kennt, desto besser. So lassen sich monatelange falsche Behandlung ohne Erfolg und Amputationen vermeiden! Wunden sind oft das sichtbare Symptom einer der folgenden Erkrankungen:

- **Venenschwäche**

Das Venensystem, also die Blutgefäße, die das Blut zum Herzen zurücktransportieren, sind bei einer Venenschwäche geschädigt. Grund für eine Venenschwäche ist meist eine Bindegewebsschwäche, verstärkt durch Übergewicht, langes Stehen, Bewegungsarmut oder Schwangerschaft. Geschwollene Beine, Braunfärbung der Haut oder Krampfadern sind ein Warnsignal!

- **Arterielle Durchblutungsstörung**

Im Laufe des Lebens lagert sich Kalk in den Arterien ab (Arteriosklerose). Verstärkt durch Rauchen, Bewegungsmangel, Übergewicht, hohen Blutdruck, Fettstoffwechselstörungen oder Diabetes mellitus kommt es zu Engstellen oder gar Verschlüssen der Schlagadern, die dann nicht mehr ausreichend sauerstoff- und nährstoffhaltiges Blut in den Körper transportieren. Das betroffene Gewebe wird unterversorgt und stirbt ab. Schwarze Verfärbungen an den Zehen (Raucherbein) sind ein Alarmzeichen, das umgehend ärztlich abgeklärt werden muss!

- **Lymphgefäßerkrankung**

Auch Erkrankungen der Lymphgefäße (z.B. Lymphödem) können die Entstehung einer chronischen Wunde begünstigen. Als alleinige Ursache einer Wunde sind Erkrankungen des Lymphsystems aber selten.

- **Diabetes mellitus**

Das diabetische Fußsyndrom ist eine Spätfolge einer jahrelang bestehenden und nicht ausreichend behandelten Blutzuckerkrankheit (Diabetes mellitus). Mit der Zeit entwickeln sich Nervenschäden und eine Fehlstellung des Fußskeletts, der Fuß wird falsch belastet. Wegen der Nervenschäden (Polyneuropathie), spüren die Betroffenen keinen Schmerz. Druckstellen und Blasen durch die Fehlbelastung und kleine Verletzungen, z.B. im Rahmen der Fußpflege, können lange unbemerkt bleiben. Dringen Erreger ein, kann das rasch zu einer schweren Infektion führen. Liegt zusätzlich eine arterielle Durchblutungsstörung vor, besteht akute Amputationsgefahr!



Offenes Bein bei Venenschwäche



Wunden mit abgestorbenem Gewebe bei arterieller Durchblutungsstörung

## 02 Diagnostik

Jede Person mit einer chronischen Wunde muss auf das Vorliegen einer arteriellen Durchblutungsstörung oder das Vorliegen einer Venenschwäche hin untersucht werden. In den meisten Fällen reichen hierzu eine körperliche Untersuchung des Gefäßsystems und eine Ultraschalluntersuchung aus. Sollte sich der Verdacht auf eine Gefäßerkrankung erhärten, sind weitere Untersuchungen zur Darstellung des Gefäßsystems notwendig (Angiographie – eine Röntgenuntersuchung mit Kontrastmittel).

## 03 Therapie

Bei Venenschwäche muss eine angemessene Kompressionstherapie mittels Kompressionsstrümpfen oder -verbänden erfolgen. Bei arteriellen Durchblutungsstörungen muss die Durchblutung verbessert werden. Dies erzielt man in vielen Fällen durch endovaskuläre Eingriffe (Aufdehnung, Stent). Manchmal sind auch Bypassoperationen notwendig. Beim Diabetischen Fußsyndrom muss zusätzlich die Fußfehlstellung behandelt werden z.B. durch orthopädisches Schuhwerk.

## 04 Wundbehandlung

Neben der Therapie der Ursachen ist eine phasengerechte Lokaltherapie notwendig, im Regelfall mittels sogenannter hydroaktiver Wundauflagen. Sie schaffen ein feuchtes Wundmilieu, das die Wundheilung begünstigt. Welche Lokaltherapie die geeignete ist, entscheidet der Gefäßspezialist oder die Gefäßspezialistin gemeinsam mit speziell ausgebildeten Wundfachkräften.