

Patienteninformation	 <b>KLINIKUM</b> <b>FRIEDRICHSHAFEN</b>  Klinik für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin Klinikum Friedrichshafen
<b>Durchblutungsstörungen der Beine</b> <b>(pAVK, periphere arterielle Verschlusskrankung)</b> <b>Schaufensterkrankheit, Raucherbein</b>	

**Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,**

Dieses Informationsblatt soll Ihnen eine Hilfe sein, die Erkrankung einer Durchblutungsstörung der Beine, die sogenannte periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK) besser zu verstehen und Ihnen häufig gestellte Fragen zu beantworten.

### Definition und Ursachen

Bei der pAVK haben die Gefäße, die die Beine und Arme versorgen, Engstellen oder Verschlüssen.

Die Hauptursache sind Fett- und Kalkablagerungen an der Gefäßwand (die sogenannte Arteriosklerose). Verschiedene Einflüsse können diese begünstigen: Rauchen, hoher Blutdruck, Diabetes mellitus, Fettstoffwechselstörungen und ein höheres Lebensalter. Bei jüngeren Menschen kann auch eine entzündliche Gefäßerkrankung als Ursache in Frage kommen.

### Beschwerden

Je nach den Beschwerden ist die pAVK in 4 Stufen eingeteilt (die sogenannte Fontaine-Klassifikation).

- **Stadium I:**  
Es bestehen Verengungen oder auch Verschlüsse in den Gefäßen, aber die Patienten sind beschwerdefrei. Die Erkrankung wird meistens zufällig festgestellt.
- **Stadium II:**  
Auf tretende Schmerzen vor allem in den Waden, aber auch in den Oberschenkeln oder im Gesäß bei Belastung (beim Laufen und schnellen Gehen oder auch beim Treppensteigen und Bergauflaufen).
  - **IIA:** schmerzfreie Gehstrecke von über 200m
  - **IIB:** schmerzfreie Gehstrecke von unter 200m
- **Stadium III:**  
Das bedeutet, dass die Durchblutung des Beins so schlecht ist, dass bereits in Ruhe Schmerzen an den Füßen auftreten und die Zehen pelzig oder taub werden können. Der Fuß fühlt sich meisten kalt an, die Hautfarbe wechselt zwischen blass und livide. Typisch sind vor allem nächtliche Schmerzen, die sich etwas bessern, wenn der Patient das betroffene Bein aus dem Bett hängen lässt. Ein schmerzfreies Gehen ist praktisch nicht mehr möglich.
- **Stadium IV:**  
Es entstehen Geschwüre und Ulcera (totes Gewebe), die in der Folge nicht mehr abheilen und eher zunehmen, häufig verbunden mit starken Schmerzen.

Patienteninformation	 Klinik für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin Klinikum Friedrichshafen
<b>Durchblutungsstörungen der Beine          (pAVK, periphere arterielle Verschlusskrankung)          Schaufensterkrankheit, Raucherbein</b>	

### Diagnostik

Eine wesentliche Rolle spielt hier die klinische Untersuchung. Sind die Fußpulse tastbar? Wie ist die Hautbeschaffenheit? Bestehen Gefühlsstörungen? Wie weit kann der Patient gehen, bevor Schmerzen in den Waden auftreten?

Um eine pAVK sicher festzustellen wird den Blutdruck an den Armen und Beinen gemessen. Dazu kann ein standardisierter Gehstest auf dem Laufband und eine Sonographie durchgeführt werden.

Fast immer erfolgt dann eine radiologische Bildgebung (Kernspintomographie oder Computertomographie).

### Therapie

Es gibt mehrere wirksame Behandlungsmöglichkeiten bei der pAVK in Abhängigkeit vom Stadium.

- Sie sollten aufhören zu rauchen, sich mehr bewegen, möglichst ausgewogen ernähren und Gewicht abnehmen.
- Sie sollten Medikamente zur Blutverdünnung und zur Senkung des Cholesterins einnehmen
- Falls Sie sich im Stadium II der Erkrankung befinden, kann Ihnen ein strukturiertes Gehtraining angeboten werden. Häufig kann man bei konsequentem Training einen invasiven Eingriff vermeiden. Ansonsten kann alternativ eine Operation oder eine Kathethertherapie mit einem Ballon oder einem Stent in Frage kommen.
- Im Stadium III oder IV ist Ihr Bein bzw. Ihr Fuß vital bedroht, die Durchblutung muß zügig , manchmal auch notfallmäßig wiederhergestellt werden, um das Bein zu retten und eine Amputation zu vermeiden. Mögliche Eingriffe sind z.B:
  - Ballonaufdehnung und Stenteinlage (PTA/Angiographie)
  - Operatives Ausschälen der Ablagerungen in den Gefäßen
  - Bypass-Operation: Überbrückung von verschlossenen Blutgefäßen mit körpereigenen Venen oder einem Bypass aus Kunststoff

### Nachsorge

Häufig kommt es nach einer Verbesserung der Durchblutung zu einer vorübergehenden Schwellung des betroffenen Beins. Das ist eine normale Folge durch den verbesserten Blutfluss. Es handelt sich daher nicht um eine Thrombose! In den meisten Fällen bildet sich diese Schwellung von alleine wieder zurück. Zur Linderung der Beschwerden empfehlen wir in solchen Fällen das Tragen eines milden Kompressionsstrumpfes.

Nach einem Gefäßeingriff ist immer eine medikamentöse Blutverdünnung nötig, um das wieder geöffnete Gefäß offen zu halten.

Patienteninformation	 <b>KLINIKUM</b> <b>FRIEDRICHSHAFEN</b>
<b>Durchblutungsstörungen der Beine          (pAVK, periphere arterielle Verschlusskrankung)          Schaufensterkrankheit, Raucherbein</b>	Klinik für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin Klinikum Friedrichshafen

Trotzdem ist es häufig so, dass die wiedereröffneten Gefäße mit der Zeit auch wieder enger werden und sich verschließen können. Auch Bypässe können sich wieder verschließen! Sollten Sie also wieder ähnliche oder gleiche Schmerzen beim Laufen haben wie vor der Operation oder der Katheterintervention melden Sie sich bitte sofort bei uns in der Gefäßchirurgie, um Ihre Durchblutung überprüfen zu lassen.

Kontrolluntersuchungen sind nach 3 Monaten zu planen und dann je nach Ergebnis in regelmäßigen Abständen.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung:

- Sekretariat Gefäßchirurgie 07541 / 96-1304
- Diensthabender Gefäßchirurg (7- 16 Uhr) 07541 / 96-71440
- Diensthabender Chirurg (16-7 Uhr und Sa / So und Feiertagen) 07541 / 96-71320

**Dr. med. Malte Gerbig**  
**Chefarzt**  
**Klinik für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin**