

Gefährliche „Schaufenster-Krankheit“

Mit Vorsorge den Beininfarkt verhindern

DEUTSCHLANDS
GROSSE
MEDIZINER



PROF. DR. CURT DIEHM (56), Chefarzt an der Uniklinik Heidelberg, klärt Sie auf über die arterielle Verschlusskrankheit

wieder verbraucht. Sie müssen wieder stehenbleiben.

Wie ist der weitere Krankheitsverlauf?

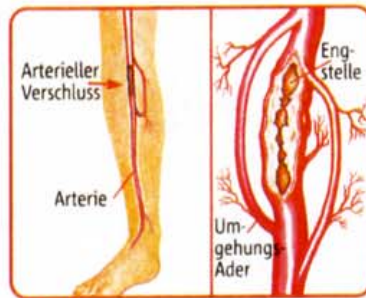
Prof. Diehm: Wenn sich die Krankheit verstärkt, kommen Ruheschmerzen hinzu. Und irgendwann geht das Bein auf. Das Gewebe stirbt ab, Wunden entzünden sich. Dann müssen wir im ungünstigsten Fall – um das Leben zu retten – das Bein abnehmen. Bei uns amputiert man im Jahr rund 43 000 Menschen wegen solcher Durchblutungsstörungen.

Eine furchtbare Vorstellung. Kann man das nicht verhindern?

Prof. Diehm: In neunzig Prozent der Fälle könnten wir dies unseren Patienten ersparen, wenn sie rechtzeitig in sachkundige Hände kommen würden. Das ist ein Riesenproblem. Es gibt zu wenig Gefäßspezialisten in Deutschland. Die Krankheit wird in jeder Hinsicht unterschätzt – auch von den Betroffenen.

Inwiefern unterschätzen die Patienten die Krankheit?

Prof. Diehm: Denken Sie an Krampfadern – da wird jede Frau sofort hellhörig. Da sind die Venen betroffen. Ein weiteres Beispiel: Wenn



UMWEG Verstopft eine Arterie, sucht sich das Blut anfangs noch einen oder mehrere Ersatzwege

ich Sie frage, was Sie lieber hätten: einen Herzinfarkt oder eine periphere arterielle Verschlusskrankheit? Würden Sie sich wahrscheinlich für so einen läppischen Verschluss an der Oberschenkelarterie entscheiden. Dann wären Sie aber früher tot, das heißt, Sie hätten eine schlechtere Überlebensprognose.

Ein Verschluss an der Oberschenkelarterie ist schlimmer als ein Herzinfarkt?

Prof. Diehm: Zwei Jahre nach einer Oberschenkelamputation leben nur noch weniger als 50 Prozent der Patienten. Durchblutungsstörungen am Herzen werden schneller erkannt. Das Prinzip ist übrigens dasselbe: Ein Herzinfarkt ist die Folge

eines verstopften Herzkranzgefäßes. Wenn die herzzuführenden Schlagadern nicht mehr durchgängig sind, erleiden die Patienten einen Schlaganfall. Verstopfen die Beckenbeinarterien, hat man eine periphere arterielle Verschlusskrankheit.

Woran erkenne ich denn, ob ich gefährdet bin?

Prof. Diehm: Zu Beginn merkt man leider noch nichts. Kalte Füße können ein Zeichen sein, aber viele Frauen leiden ja darunter, ohne krank zu sein. Bei Männern ist das immer ein wenig verdächtig. Im zweiten Stadium der Krankheit treten bei längeren Gehstrecken Schmerzen auf. Wichtig: Ist es nicht schon beim ersten Schritt schmerzhaft, dann liegen die Ursachen wahrscheinlich eher woanders.

Wie sind denn die Risikofaktoren?

Prof. Diehm: Das sind erhöhter Blutdruck, hohe Blutfettwerte (erhöhte Cholesterinwerte), Diabetes. Es gibt auch eine familiäre Vorbelastung. Rauchen ist der größte Risikofaktor.

Wie diagnostiziert man die Krankheit?

Prof. Diehm: Indem man den Knöchel-Arm-Index mißt. Dabei wird der Blutdruck an beiden Oberarmen und den Füßen gemessen. Das ist eine schnelle und einfache Untersuchung. Und sie sollte in jeder Praxis machbar sein. Da diese Erkrankung so eine wichtige Hinweisfunktion auch für Herzinfarkte und Schlaganfälle hat, ist es unser Ziel, zu erreichen, daß die Untersuchung in die reguläre Vorsorgeuntersuchung ab 35 Jahren integriert wird. Leider übernehmen die Krankenkassen als Prävention noch nicht die Kosten (30 Euro). Ich würde aber jedem diese Investition empfehlen.

Interview: Yvonne Hagen

PROF. DR. MED. CURT DIEHM
SRH Klinikum Karlsbad-Langenstein-
bach der Universität Heidelberg
Tel. 07202/61-0