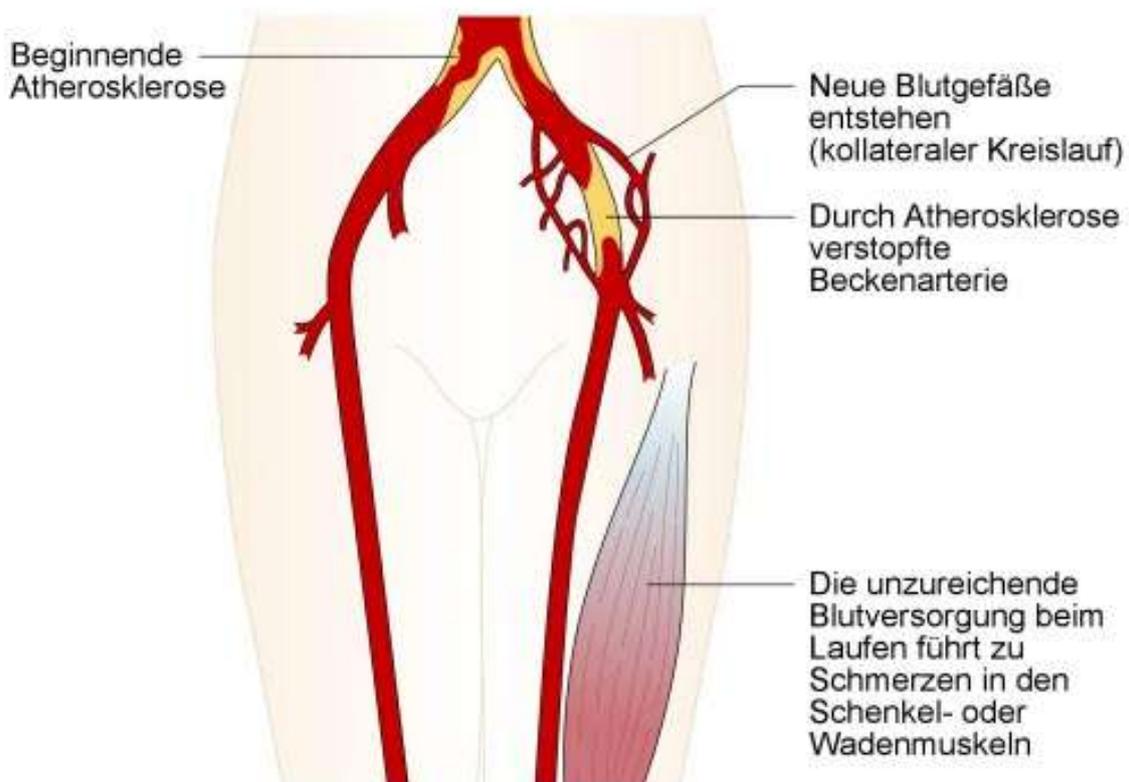


Periphere arterielle Verschlusskrankheit (PAVK)

Was ist die periphere arterielle Verschlusskrankheit?

Bei der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit, auch als „Schaufensterkrankheit“ oder Claudicatio intermittens bezeichnet, kommt es zu Schmerzen in den Beinen aufgrund einer unzureichenden Durchblutung der Arterien (Blutgefäße). Ursache ist eine Verengung der Blutgefäße in den Beinen oder im Becken durch Arterienverkalkung (Arteriosklerose). Typisch für diese Erkrankung sind Schmerzen und Taubheitsgefühle in den Beinen beim Gehen. Beim Ausruhen tritt wieder Besserung ein. Je nach Lokalisation der Gefäßverengung treten die Schmerzen im Gesäß, Oberschenkel, Wade oder Fuß auf. Die Erkrankung kann auch zu nächtlichen Ruheschmerzen in den Beinen führen. In diesem Fall kann es helfen, sich mit den Beinen nach unten auf die Bettkante zu setzen. Bei einer unzureichenden Durchblutung der Beine ist die Haut der Unterschenkel häufig blass, kalt und trocken. Wunden an den Beinen heilen in der Regel nur langsam und Geschwüre können entstehen.

Die Häufigkeit der PAVK wird unterschätzt, da nur ca. jeder 4. Patient typische Beschwerden aufweist. Die Erkrankung tritt mit zunehmendem Alter häufiger auf, bei über 70-Jährigen sind 15–20 % betroffen.



Claudicatio intermittens

Ursachen

Die Ursache der Erkrankung ist in der Regel eine Verkalkung der Blutgefäße, die sogenannte Arteriosklerose, also Ablagerungen von Cholesterin und Fettpartikeln an den Innenwänden von Arterien. In seltenen Fällen können auch andere Gefäßerkrankungen oder -schäden die Beschwerden verursachen.

Die Blutgefäße verengen sich und schaffen es daher nicht mehr, ausreichend Blut zu transportieren, sodass die Gewebe nicht ausreichend mit Sauerstoff versorgt und Abfallstoffe nicht abtransportiert werden können. Wenn die Muskeln in den Beinen nicht ausreichend Sauerstoff erhalten, kommt es zu Schmerzen und im weiteren Verlauf zu einer Schwächung der Muskulatur. Bei Anstrengungen, z. B. beim Gehen, steigt der Sauerstoffbedarf und Schmerzen können entstehen. Beim Ausruhen können sich die Muskeln erholen, und der Schmerz lässt nach. Wenn die Durchblutung durch die Verengung so stark vermindert ist, dass ein konstanter Sauerstoffmangel in den Beinmuskeln besteht, können auch Ruheschmerzen auftreten.

Risikofaktoren

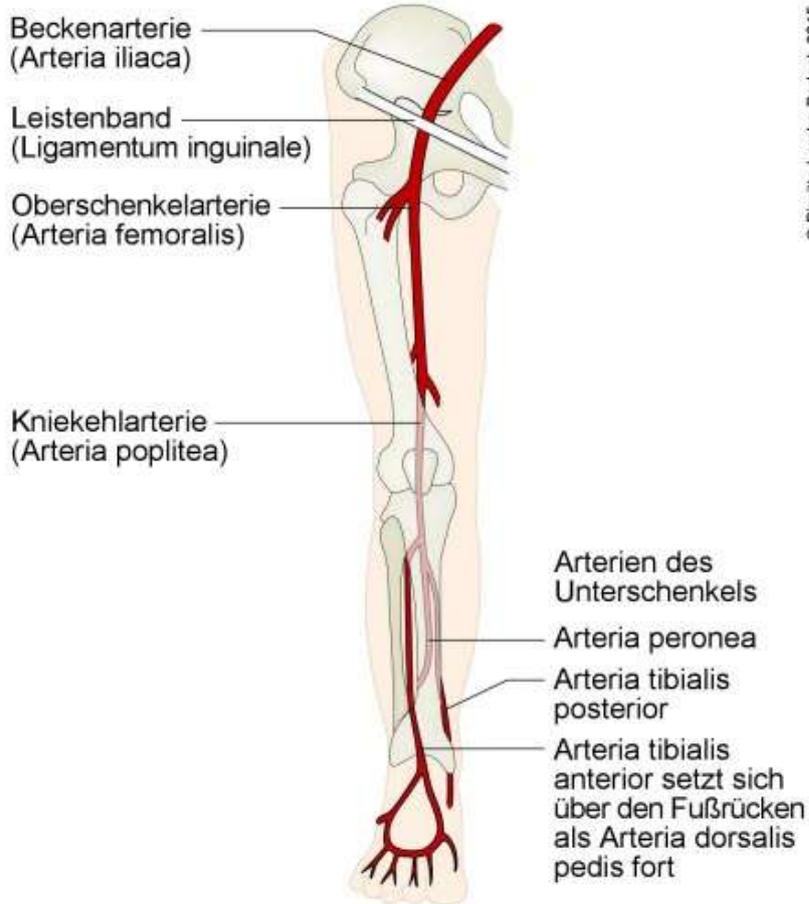
Es gibt einzelne Faktoren, die das Risiko einer Arterienverkalkung und somit einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (PAVK) erhöhen:

- Rauchen als wichtigste Einzelursache
- Diabetes Typ 1 oder Typ 2
- Bluthochdruck
- hohe Cholesterinwerte
- Bewegungsmangel.

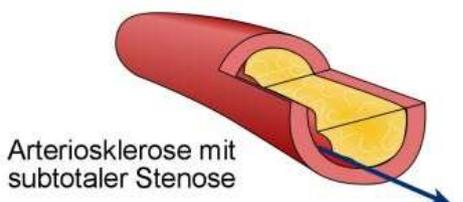
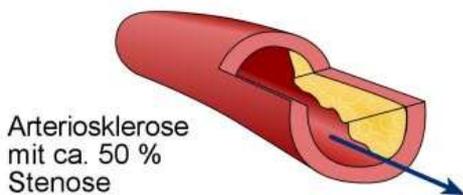
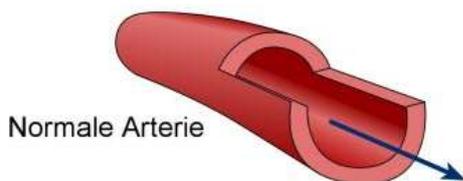
Patienten mit PAVK haben aufgrund einer Arteriosklerose ein höheres Risiko für andere Erkrankungen: Angina pectoris, Herzinfarkt und Schlaganfall. Dies soll bei der Entscheidung für eine geeignete Behandlung berücksichtigt werden.

Diagnostik

Die Erkrankung entwickelt sich langsam. Wenn die Beschwerden auftreten, bestehen bei den meisten Betroffenen bereits seit vielen Jahren Veränderungen in den Blutgefäßen.



Arterien in den Beinen



© Birgitte Lerche-Barlach 2015

Entwicklung einer Arteriosklerose

Schlechte Durchblutung führt zu typischen Symptomen, vor allem Schmerzen in den Beinen beim Gehen. Häufig können die Patienten exakt angeben, wie weit sie gehen können, bevor die Schmerzen beginnen. Nachdem sie ein paar Minuten ausgeruht haben, können sie wieder die gleiche Strecke zurücklegen.

Bei einer ärztlichen Untersuchung kann eine mangelnde Durchblutung der Arterien im schmerzenden Bein durch den schwachen oder ganz ausbleibenden Puls am Fuß nachgewiesen werden. Der Puls wird in der Leiste, in der Kniebeuge und an den Füßen gemessen. Auch beim Abhören mit dem Stethoskop lassen sich verengte Stellen der Arterien im Bauch oder in der Leiste feststellen. Gleichzeitig treten häufig andere Zeichen für Durchblutungsstörungen wie trockene und glänzende Haut, Haarausfall an den Beinen, kalte Haut, spröde Nägel und Wundbildung auf. Typisch ist die langsame Wundheilung.

Eine sichere Diagnose lässt sich dadurch stellen, dass der Unterschied des Blutdrucks zwischen Knöcheln und Arm gemessen wird (Knöchel-Arm-Index). Diese Messung erfolgt mit einem Blutdruckmessgerät sowie einer Registrierung des Herzschlags mit einem Pulsmesser (Doppler-Ultraschall). Normalerweise ist der Blutdruck am Knöchel ebenso hoch wie oder ein wenig höher als am Arm. Bei einer Arteriosklerose verringert sich der Druck am Knöchel. Wenn der Blutdruck am Knöchel um mehr als 10 % unter dem Blutdruck am Arm liegt, der Knöchel-Arm-Index also kleiner als 0,9 ist, kann die Diagnose mit Sicherheit gestellt werden.

Ergänzend werden Blut- und Urinuntersuchungen durchgeführt.

Die Diagnose kann bei Bedarf mithilfe einer Ultraschalluntersuchung bestätigt werden. Möglicherweise wird auch eine Computertomografie (CT) oder eine Magnetresonanztomografie (MRT) als Vorbereitung auf eine Operation durchgeführt.

Therapie

Das Ziel der Behandlung ist es, die weitere Entwicklung der Erkrankung in den betroffenen Bereichen aufzuhalten, die Beschwerden zu lindern und Beingeschwüre und ein Absterben von Gewebe zu verhindern. Die medikamentöse Behandlung dient außerdem der Vorbeugung von Schlaganfall und Herzinfarkt.

Was können Sie selbst tun?

- Es wird dringend empfohlen, mit dem Rauchen aufzuhören, um das weitere Fortschreiten der Erkrankung zu verhindern. Wenn Sie weiter rauchen, verschlechtert sich die Erkrankung immer weiter, unabhängig davon, welche Maßnahmen Sie sonst ergreifen.
- Regelmäßiges Gehtraining verbessert die Durchblutung. Gehstrecke, Gehgeschwindigkeit und Gehdauer sollen individuell geplant und durchgeführt werden. Beim Training soll es nicht zu Schmerzen kommen. Das Gehtraining soll als Intervalltraining durchgeführt werden, also bis unterhalb der Schmerzgrenze gehen, dann pausieren, dann wieder fortfahren, kurz bevor Schmerzen auftreten und so weiter. Lassen Sie sich durch professionelle Gefäßsporttrainer anleiten und führen Sie das Training mehrmals pro Woche durch.
- Versuchen Sie, Gewicht abzunehmen. Ernähren Sie sich möglichst ausgewogen (siehe Empfehlungen).

- Eine gute Pflege der Füße ist wichtig, um Infektionen und Wunden zu verhindern. Eine professionelle Fußpflege kann Sie dabei unterstützen.
- Wenn Sie an Diabetes oder Bluthochdruck leiden, sollten diese Grunderkrankungen ausreichend behandelt werden, um einer Verschlechterung der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit vorzubeugen.

Medikamentöse Therapie

Medikamente werden bei der Behandlung der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit eingesetzt, um ein Fortschreiten der Erkrankung aufzuhalten und Komplikationen vorzubeugen. Allen Patienten werden sogenannte Plättchenhemmer zur Blutverdünnung (ASS bzw. Clopidogrel) und Cholesterinsenker (Statine) empfohlen.

Bluthochdruck sollte mit blutdrucksenkenden Medikamenten behandelt werden.

Bei Diabetes soll die Krankheit gut eingestellt werden.

Wenn durch andere Maßnahmen keine Besserung der Beschwerden erzielt wurde, können in bestimmten Fällen auch gefäßerweiternde Medikamente verschrieben werden.

Operation

Operative Verfahren zur Weitung der verengten Stellen der Blutgefäße mit einem Ballonkatheter, dem Einsetzen von Stents, dem Anlegen eines Bypass oder einer Gefäßprothese können in einigen Fällen die Beschwerden lindern, erhöhen aber nicht die Lebenserwartung. Ein operativer Eingriff ist nur dann zu empfehlen, wenn die Krankheit zu einer Invalidisierung führt oder wenn eine akute Gefahr besteht, dass Gewebe abstirbt. Auch wenn andere Maßnahmen keine zufriedenstellende Wirkung erreicht haben, kann eine operative Behandlung erwogen werden.

Prognose

Das Fortschreiten der Erkrankung kann durch Umstellung des Lebensstils und medikamentöse Therapie verlangsamt werden. Wird das Rauchen fortgesetzt, verschlechtert sich der Zustand kontinuierlich und die Prognose ist schlecht.

Die Langzeitprognose beruht auf dem Umfang der Arteriosklerose und anderen Erkrankungen. Durchblutungsstörungen in den Beinen sind ein Anzeichen für eine ausgedehnte Arteriosklerose und ein Warnsignal für andere Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Herzinfarkt und Schlaganfall sind die häufigsten Todesursachen und treten bei Patienten mit peripherer arterieller Verschlusskrankheit dreimal so häufig wie bei Personen ohne diese Erkrankung auf. Andere mögliche Komplikationen sind schlecht heilende Wunden und Geschwüre. In seltenen Fällen ist eine Amputation nötig, das Risiko dafür ist bei Patienten mit Diabetes erhöht.

Quelle: <https://deximed.de/home/klinische-themen/herz-gefuesse-kreislauf/patienteninformationen/gefuesserkrankungen/periphere-arterielle-verschlusskrankheit/?rel=copylink>