

Medikamenteneinnahme

Die Einnahme von Acetylsalicylsäure (ASS) bzw. Clopidogrel ist bei nachgewiesenen Durchblutungsstörungen fast immer sinnvoll. In manchen Fällen kommen auch eine Kombinationstherapie oder andere blutverdünnende Medikamente in Betracht. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt.

Ballon-Aufdehnung oder Bypass-Operation

Beide Verfahren werden im fortgeschrittenen Krankheitsstadium angewendet. Durch die Ballon-Aufdehnung wird der Engpass beseitigt und die Schlagader wieder erweitert. Zusätzlich kann eine Gefäßstütze („Stent“) eingesetzt werden, um ein besseres Ergebnis zu erzielen und einen erneuten Verschluss zu verhindern.

Bei der Bypass-Operation wird eine künstliche Umgehungsblutbahn um die verengte Ader gelegt. **Wesentlich für den langfristigen Erfolg beider Verfahren ist eine konsequente Behandlung der zugrunde liegenden Ursachen. Denn auch ein „repariertes“ Blutgefäß kann sich durch Arteriosklerose wieder verschließen.**

Fazit

Durchblutungsstörungen der Beine – Schaufensterkrankheit – kommen bei älteren Menschen sehr häufig vor. Das Risiko für einen Schlaganfall oder Herzinfarkt ist dadurch deutlich erhöht. Deshalb ist ein frühzeitiges Erkennen und Behandeln sehr wichtig. Schwerwiegende Folgen können so vermieden werden. Sprechen Sie Ihren Arzt darauf an, wenn Sie typische Beschwerden bei sich bemerken.

© Eine Information von INVADE und der AOK Bayern; INVADE gem. GmbH, Institut für Versorgungsforschung, Karl-Böhm-Str. 32, 85598 Baldham, www.invade.de.
Fachliche Beratung: Prof. Dr. Tareq Ibrahim; Gestaltung: www.cwahrenberg.de;
Foto: Fotolia.com, © Augenblick; 4. Auflage, April 2019.

Diese Patienteninformation kann eine ärztliche Beratung nicht ersetzen oder Ihnen eine Entscheidung abnehmen. Sie kann aber dazu dienen, besser vorbereitet in das Arzt-Patienten-Gespräch zu gehen und so gemeinsam mit Ihrem Arzt eine fundierte und einvernehmliche Entscheidung zu treffen.

Durchblutungsstörungen der Beinschlagadern

Schaufensterkrankheit oder pAVK

Wie zeigt sich die Schaufensterkrankheit und was kann man dagegen tun?



INVADE



Was bedeutet „Schaufensterkrankheit“?

Die „Schaufensterkrankheit“ tritt auf, wenn die Blutzufuhr in die Beine behindert ist und die Beinmuskulatur nicht ausreichend mit sauerstoffreichem Blut versorgt wird. Hauptursache für diese Durchblutungsstörung ist eine „verkalkungsbedingte“ Verengung (Arteriosklerose) der Beinschlagadern. Betroffene spüren zunehmende Schmerzen beim Gehen in den Waden oder in der Gesäßregion, weshalb sie Gehpausen vor Schaufenstern nutzen. Daher der Begriff „Schaufensterkrankheit“. In Deutschland leidet jeder fünfte ab 65 Jahren an dieser Erkrankung. Da die Arteriosklerose den ganzen Körper betreffen kann, sind Menschen mit Verkalkungen der Beinschlagadern auch gefährdet, einen Herzinfarkt oder Schlaganfall zu erleiden. Denn auch die Adern, die Herz und Gehirn versorgen, sind dann oft verengt.

Durchblutungsstörung der Beine – welche Beschwerden treten auf?

Die typischen Beschwerden werden in **vier Schmerzstadien** eingeteilt:

Stadium I	Noch schmerzfrei – Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall erhöht
Stadium II	Belastungsabhängige Schmerzen beim Gehen Schmerzfrei nach kurzer Ruhephase (Schaufenster-Pause)
Stadium III	Ruhschmerzen – Besonders nachts, wenn Beine hoch liegen
Stadium IV	Schlecht heilende Wunden im Bereich des Fußes bzw. des Unterschenkels bzw. Infektionen oder absterbendes Gewebe („Raucherbein“), Amputation von Zehen oder Fußteilen

Frühd Diagnose

Bereits im schmerzfreien Stadium kann die Erkrankung mittels Ultraschall und Messung des „Knöchel-Arm-Index“ festgestellt werden. Je niedriger der Blutdruck am Knöchel im Vergleich zum Armblutdruck, desto schlechter die Durchblutung.

Wann messen?

Knöchel-Arm-Index messen

- bei typischen Beschwerden
- im Alter von 50 - 69 Jahren und Risikofaktoren, wie Zuckerkrankheit oder Tabakkonsum
- ab 70 Jahren unabhängig von weiteren Risikofaktoren.

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Die Gefäßverkalkung (Arteriosklerose) verläuft bei jedem Patienten unterschiedlich. Welches Ausmaß sie annimmt, ist abhängig von Lebensstil und Risikofaktoren. Wichtig ist deshalb immer die dauerhafte und konsequente Behandlung der Ursachen:

Ursachen	Maßnahmen
Rauchen	Rauchstopp dringend empfohlen
Bluthochdruck	Blutdrucksenkung bis 65 Jahre: $\leq 130/80$ mmHg über 65 Jahre: $\leq 140/80$ mmHg
Erhöhte Blutfettwerte (Cholesterin/Neutralfette)	Behandlung mit cholesterinsenkenden Medikamenten wie Statinen, Fettarme Ernährung, regelmäßige Bewegung
Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus)	Konsequente Blutzuckereinstellung Langzeit-Blutzuckerwert (HbA1c) $< 7,0$ Gewichtsabnahme und regelmäßige Bewegung
Übergewicht	Konsequente Gewichtsabnahme und regelmäßige Bewegung im Alltag – positive Auswirkung auch auf Blutdruck, Blutfettwerte und Blutzucker

Bewegungstraining

Solange es körperlich möglich ist, hilft regelmäßiges Bewegungstraining. Ziel ist es, die Beschwerden zu verringern und die schmerzfreie Gehstrecke zu verlängern. Das Training (3 x pro Woche 30-45 min) führt bei Patienten mit Stadium II zur Bildung von neuen Blutgefäßen, die einen verengten Gefäßabschnitt umgehen und die Muskulatur wieder mit Sauerstoff versorgen und kann die Gehstrecke verbessern. Dadurch nehmen die Schmerzen bei Bewegung ab.

Achtung – Bei fortgeschrittenen **Stadien III und IV** sollten Sie vor Trainingsbeginn auf jeden Fall mit Ihrem Arzt sprechen.