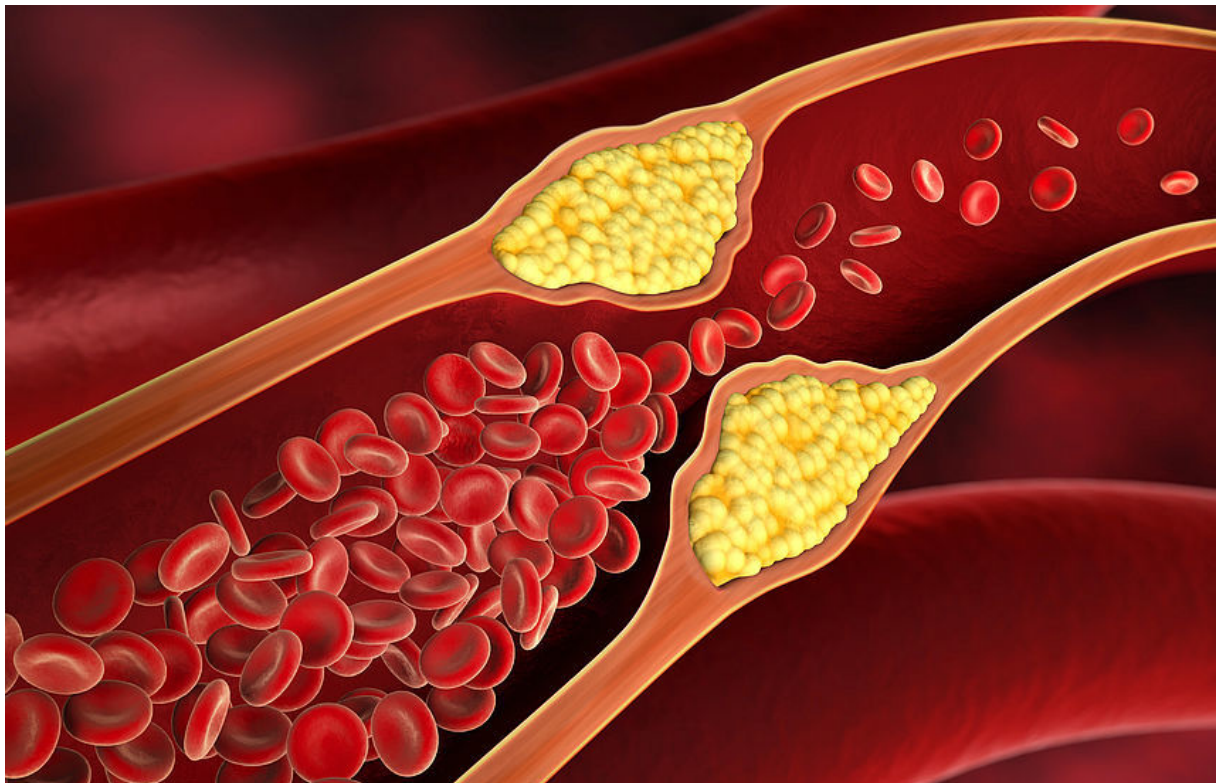


Die Schaufensterkrankheit

Sie klingt harmlos, ist sie aber nicht!

Die Schaufensterkrankheit ist eine Durchblutungsstörung der Becken- oder Beinarterien. In der Fachsprache reden wir von peripherer arterieller Verschlusskrankheit (PAVK). Sie ist eine der häufigsten Manifestationen von Gefässverkalkungen im Alter. Laut Schätzungen leidet in der Schweiz jede 5. Person über 65 Jahren daran. Doch nur etwa die Hälfte weiss davon. Oft merken die Betroffenen lange nichts oder wissen die ersten Anzeichen nicht richtig zu deuten. Es ist mit einer Zunahme dieser Gefässkrankheit zu rechnen, wenn man sich die Altersentwicklung der Bevölkerung in der Schweiz anschaut.

Die Ursache ist in über 90% der Fälle die Gefässverkalkung,



die sogenannte Arteriosklerose, also die gleiche Grundkrankheit, die auch die herz- und die hirnversorgenden Arterien verengen können. Ohne Behandlung ist die Sterblichkeitsrate bei der Schaufensterkrankheit doppelt so hoch und die Lebenserwartung um fast 10 Jahre verkürzt.

Die Diagnose der Schaufensterkrankheit ist einfach, schnell und ganz wichtig, da damit die richtigen Empfehlungen und Medikamente verabreicht werden können, die das Risiko an einem Herzinfarkt oder Schlaganfall zu versterben, verhindern. Somit kann die Lebenserwartung verlängert werden und schwere kardiovaskuläre Komplikationen vermieden werden.

Symptome der Schaufensterkrankheit

Die typischen Symptome sind belastungsabhängige Beinschmerzen und Wadenkrämpfe, welche beim Gehen zunehmen und beim Stillstehen innert Minuten nachlassen. Deshalb schaffen es Betroffene nur von «Schaufenster zu Schaufenster», daher der Name. Diese typischen Beschwerden haben nicht alle Patienten. Denn bei vielen verläuft die Schaufensterkrankheit lange Zeit unbemerkt.

Eine schwere Durchblutungsstörung, welche das Bein, aber auch das Leben bedrohen kann, kommt in 1-3% der Fälle vor. Bei solchen chronisch-kritischen Durchblutungsstörungen sind typische Symptome starke Ruheschmerzen, nicht heilende Wunden oder absterbende Haut an den Füßen die Regel. In dieser Situation ist ein dringender Arztbesuch zu empfehlen.

Untersuchung der Gefäße

Der Gefäßspezialist kann bereits bei fehlenden Fusspulsen oder Strömungsgeräuschen über den Beinarterien eine Schaufensterkrankheit erahnen. Typische weitere Untersuchungen sind das Messen des Knöchel-Arm-Indexes (ABI), wobei ein $ABI < 0,9$ das Vorhandensein einer Schaufensterkrankheit beweist. Diese Untersuchungsmethode ist einfach, schnell und schmerzlos.

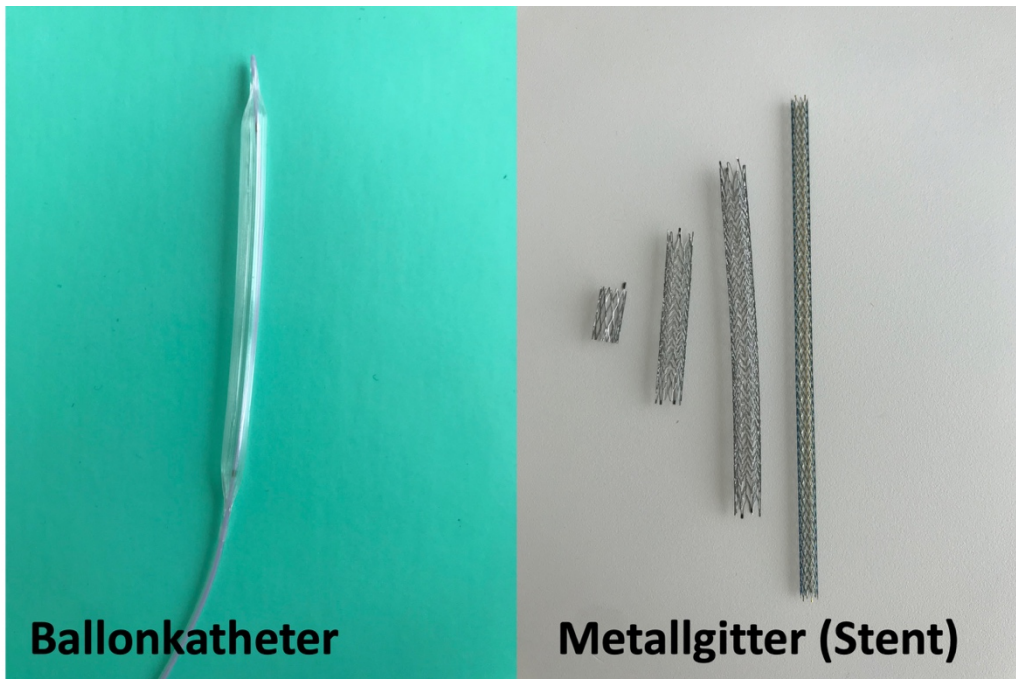


Um Gefässengstellen oder -verschlüsse zu lokalisieren wird meist eine Ultraschalluntersuchung durchgeführt. Gelegentlich wird ergänzend noch eine Kontrastmitteldarstellung der Gefässe, Computertomographie oder auch eine Magnetresonanztomographie durchgeführt.

Behandlungsmöglichkeiten

Bei wenig fortgeschrittener Schaufensterkrankheit ist ein überwachtes strukturiertes Gehtraining in einer Gruppe nebst medikamentöser Behandlung empfehlenswert. Das Gehtraining fördert die Ausbildung von Umgehungskreisläufen um die verengte Arterie und stellt in vielen Fällen eine sehr wirksame Therapieform dar ohne Komplikationen.

Bei schlechtem Ansprechen des Gehtrainings oder Zunahme des Krankheitsbildes kann eine Ballondilatation („Ballöndle“) eine Verbesserung herbeiführen. Hierbei wird eine Gefässengstelle oder ein Gefässverschluss in den meisten Fällen minimal-invasiv mit einem Ballonkatheter eröffnet.



Falls nötig kann die Arterie durch ein Metallgitter, ein sogenannter Stent, offen gehalten werden. Der Eingriff findet in örtlicher Betäubung unter Durchleuchtung statt und die meisten Patienten verspüren während des Eingriffes praktisch keine oder nur geringe Schmerzen.

Nachbehandlung nach dem Eingriff

Eine medikamentöse Nachbehandlung ist zur Senkung des Herzinfarkt- und Schlaganfallrisikos notwendig. Sämtliche kardiovaskuläre Risikofaktoren müssen rigoros medikamentös behandelt werden und regelmässig kontrolliert werden, um empfohlene Richtwerte zu erreichen. Je nach Eingriff und Stenteinlage ist oft eine zusätzliche vorübergehende Blutplättchenhemmung

notwendig. Regelmässige spezialärztliche Nachkontrollen sind sinnvoll, um neu auftretende Engstellen früh zu erfassen.

Nicht rauchen, körperlich aktiv sein, und sich gesund ernähren ist dringend empfohlen. So lässt sich die Lebensqualität erhalten oder verbessern und die Arterien bleiben nach einer Behandlung offen und durchgängig.

Wie Sorge ich vor?

Alle über 60 Jährigen mit kardiovaskulären Risikofaktoren sollten ihre Fusspulse und Blutdruck am Arm und Beinen messen lassen.

PD Dr. Hak Hong Keo

Facharzt für Innere Medizin und Angiologie vom Zentrum für Gefässmedizin Mittelland

Der Angiologe und Phlebologe PD Dr. med. Hak Hong Keo hat seine Fachkompetenz nicht nur in der Schweiz, sondern auch in den USA, England und Indien erworben. Neben der praktischen Tätigkeit ist er unter anderem Lehrbeauftragter der medizinischen Fakultät der Universität Basel und gibt dort Vorlesungen und Studentenunterricht. Er ist Teil des Ärzteteams des Zentrums für Gefässmedizin Mittelland mit Standorten in Aarau, Baden und Zofingen.

Terminvereinbarung Zentrum für Gefässmedizin Mittelland

PRAXIS AARAU / ZOFINGEN

Telefon: +41 62 824 02 42

info@angiologie-aargau.ch

PRAXIS BADEN

Telefon: +41 56 483 00 80

baden@angiologie-aargau.ch

WEBSITES

www.angiologie-aargau.ch

www.unterbauchschmerzen.ch

www.erektionsstoerung-behandlung.com