Je schlechter die Beindurchblutung – desto kürzer das Leben

Prof. C. Diehm


Haben Sie Schmerzen beim Gehen?
Wer zu den Risikogruppen gehört und Schmerzen beim Gehen oder Treppensteigen verspürt, die beim Stehenbleiben schnell nachlassen, sollte unbedingt weiterlesen. Denn bei den Betroffenen entstehen durch Ablagerungen – oftmals auch Verkalkung genannt – der Arterien Engstellen, die eine störungsfreie Durchblutung verhindern. Unverzüglich nach einem ärztlichen Attest zu gehen, schreitet die Erkrankung schnell fort. Es können sich sogar Blutgerinnsel bilden oder die Gefäße verstopfen komplett. Das kann beispielsweise zu offenen Beinen führen oder sogar zur Amputation.

Studie belegt: Die Sterblichkeit steigt signifikant

Die Gründe dafür sind vielfältig. Sicherlich spielt eine Veränderung der Blutplättchenfunktion bei Patienten mit PAVK eine Rolle. Aber die Zahlen sprechen für sich. Rund 28 Prozent aller Patienten im Stadium des intermittierenden Hinkens starben innerhalb von nur fünf Jahren. Im Vergleich dazu sind es bei Patienten mit Diabetes mellitus und Herzinfarkt 18,5 Prozent, bei Brustkrebs 15 Prozent und nach einem Infarkt 6,8 Prozent. Somit ist die PAVK wie die Zuckerkrankheit ein so genanntes „Coronaräquivalent“, das heißt die Sterblichkeit liegt ähnlich hoch – sogar deutlich höher als bei Patienten nach einem Herzinfarkt.
In Deutschland müssen wegen der PAVK jährlich 60.000 Amputationen durchgeführt werden.
Mehr Betroffene als bisher angenommen
Inzwischen weiß man auch, dass die PAVK weiter verbreitet ist, als gedacht. So hat die Auswertung der getABI (german epidemiological trial on Ankle Brachial Index) ergeben, dass jeder fünfte über 65-jährige Hausarztpatient an einer PAVK leidet. Aber nur jeder zehnte weist klinische Zeichen dieser Grunderkrankung auf. Denn oft fehlen die klassischen Symptome.


Behandlung ist dringend erforderlich
Die PAVK wird aber nicht nur unterdiagnostiziert und in ihrer Bedeutung für eine hohe Sterblichkeit unterschätzt. Viele der betroffenen Patienten sind leider auch „unterbehandelt“. Viele Hoch-Risikopatienten mit PAVK sind schlecht mit Plättchenfunktionshemmern, blutfettsenkenden Statinen und Beta-Blocker versorgt.

Dabei können diese Medikamente den Krankheitsverlauf deutlich verzögern und die Durchblutung signifikant verbessern. Dazu gehört natürlich auch, dass die Patienten Risikofaktoren wie das Rauchen abstellen müssen. Ein weiterer wichtiger Schutzfaktor ist mehr Bewegung. Im frühen Stadium haben sich ein Gehtraining und spezielle Gymnastik als sehr wirksam erwiesen.

Sollten Sie zu den Risikogruppen gehören, sprechen Sie bitte unbedingt ihren Arzt an. Er kann die Flussgeschwindigkeit des Blutes und damit die Durchgängigkeit der Gefäße messen. Das geht mit Ultraschall unblutig und schmerzfrei.