

PAVK – ENGPASS IN DER BEINARTERIE

Schaufensterkrankheit oder medizinisch korrekt als **Periphere Arterielle Verschluss Krankheit (PAVK)** genannt und damit bedingte **Wundheilungsstörung** bedürfen ärztlicher Diagnostik und Therapie.

Entsprechend der demographischen Entwicklung und geänderter Ernährungsgewohnheiten nimmt auch die Zahl an Gefäßerkrankungen zu. Die Arteriosklerose (PAVK) entwickelt sich lange Zeit unbemerkt beschwerdefrei (Stadium I, siehe Grafik). Am Anfang reicht die Durchblutung auch noch aus, sodass sich die Ablagerungen nicht durch Schmerz bemerkbar machen. Erst wenn Beschwerden das Gehen behindern oder gar im Ruhezustand auftreten oder sich eine **schlecht heilende Wunde** entwickelt, ist das ein Warnsignal für eine ärztliche Konsultation.

Erste bewusst wahrgenommen Zeichen einer PAVK sind Schmerzen in Gesäß, Ober- oder Unterschenkel oder die Wade beim Gehen oder Wandern, die die Gehstrecke immer weiter beeinträchtigen.

Ein stehen bleiben oder rasten, lindert den Schmerz kurzfristig, man spricht sinnbildlich von der „Schaufensterkrankheit“ und medizinisch als »Claudicatio intermittens«, Symptomatik bezeichnet.

Welchen Hinweis gibt der zunehmende Schmerz?

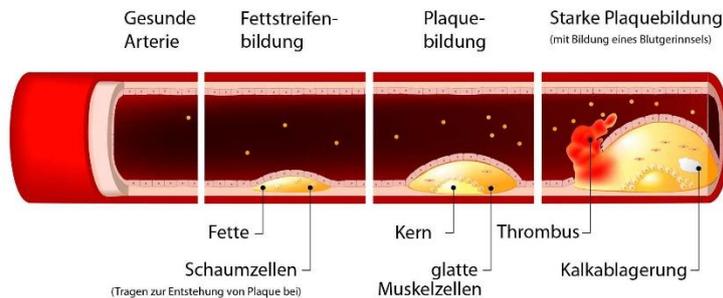
Eine **nicht heilende traumatische oder chronische Wunde** (z.B. Bagateltrauma im Haushalt, Garten oder Sport) gibt einen warnenden klinischen Hinweis auf mögliche gering bis massiven Arteriosklerosebedingten Engpässen in den Blutgefäßen (Mikro/- Makroangiopathie).

Der Zeitpunkt der Schmerzen, ob beim Gehen oder in Ruhe, gibt orientierende Hinweise auf den Schädigungsgrad. Beides ist auf einen Blut- und Sauerstoffmangel zurückzuführen.

Beobachten Sie verkürzte schmerzbedingte Gehstrecken, haben diese Ursache in einer lokal verminderten Sauerstoffkonzentration im Blut. Auch eine Akkumulation von sauren Metaboliten in der Muskulatur, führen als zusätzliches Warnsignal zu einem chemischen Reiz an den Schmerzrezeptoren.

Ein nächtlicher Ruheschmerz, auch kritische Ischämie bezeichnet, bedingt durch Gefäßverengung oder Gefäßverschluss und toxische, antibakterielle Metaboliten des Stoffwechsels aus dem geschädigten Weichteilgewebe verursachen eine starke Nervenreizung.

STADIEN DER ARTERIOSKLEROSE



Grundsätzlich spricht man von einer PAVK, wenn Arterien des Beckens und der Beine so stark von Plaque – also Ablagerungen von Blutfett- und Eiweißbestandteilen, von Calciumverbindungen und Bindegewebe sowie von Mikrothromben – eingeengt sind, dass das Gewebe nicht mehr optimal mit Blut und Sauerstoff versorgt werden kann. An Gefäßablagerungen (Arteriosklerose) können sich auch besonders leicht Blutgerinnsel bilden. Diese Mangelversorgung lässt Krämpfe und Schmerzen im Bein entstehen, wo sich die Gefäßeinengung befindet. Die Beschwerden treten immer mal wieder und dann auch immer häufiger nach etwa der gleichen Gehstrecke auf und können sich im Laufe der Zeit intensivieren.

Gefäßentzündungen oder angeborene Veränderungen an den Arterien können weiters Gründe für die Mangelversorgung im tiefen als auch oberflächlichen arteriellen Gefäßsystem sein. Neben dieser, sich schleichend entwickelnden PAVK über die Jahre hinweg, gibt es einen, wenn auch seltenen akuten Bein-Infarkt. Dabei kommt es zu einem äußerst schmerzhaften kompletten Verschluss der Arterie, etwa durch ein Aneurysma oder einen Thrombus in der Beinarterie und stellt einen Notfallsituation dar. Mittels MRT Becken- Bein Angiographie beidseits lassen sich arteriosklerotische Engstellen oder ein Gefäßverschluss rasch und exakt diagnostizieren.

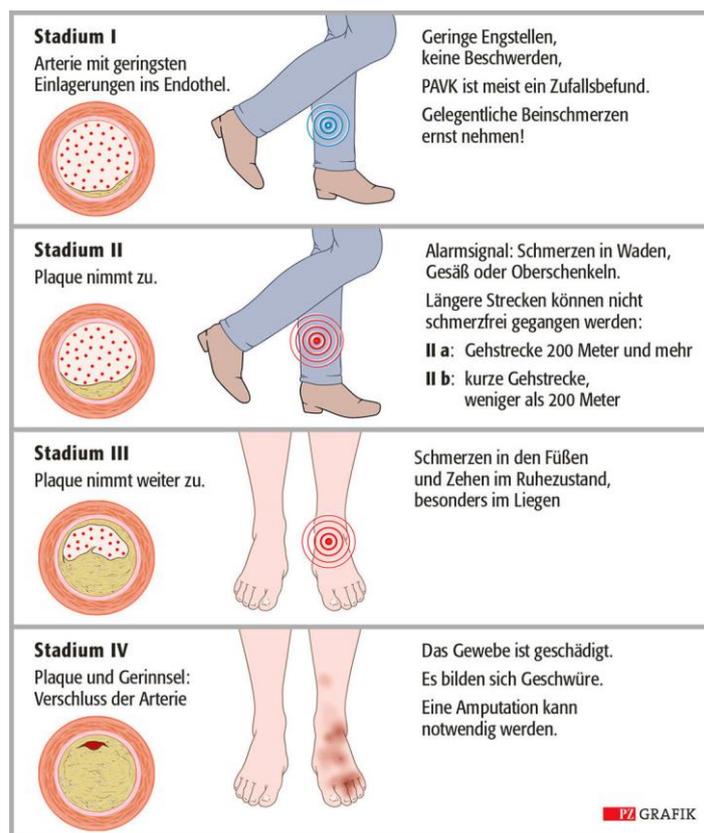
Erkrankung des Systems

Eine Arteriosklerose ist ein Phänomen, das sich in allen Gefäßen des Organismus von Kopf bis Fuß zeigt. So ist es wenig verwunderlich, dass in der Regel bei PAVK-Patienten nicht nur die Arterien der Beine verengt sind, sondern gleichzeitig auch die herz- und hirnversorgenden Schlagadern betroffen sein können. Betroffene haben somit ein erhöhtes Infarkt- und Schlaganfallrisiko. Sie benötigen somit ergänzend regelmäßig internistische (z.B. EKG, Belastungs-EKG, Herzultraschall) und gefäßchirurgische Diagnostik des gesamten Gefäßsystem (z.B: Herzkranzgefäße, Halsschlagader, Nierenarterien, Aorta) und Kontrolluntersuchungen.

Was macht die PAVK gefährlich?

- Arteriosklerose ist häufig **Ursache für Wundheilungsstörungen**
- Arteriosklerose befällt und gefährdet langfristig alle Arterien des Körpers
- ersten Anzeichen der Krankheit werden oft nicht ernst genommen
- Rückenschmerzen oder andere orthopädisches Leiden (z.B: Arthrose, ein Muskelfaserriss oder ein Nervenproblem) vertuschen den Gehschmerz
- bei unbehandelter kritischer Durchblutungsstörung besteht Gefahr von Herzinfekt, Schlaganfall oder Amputationsgefahr
- Lebenserwartung reduziert sich um 10 Jahre

Unter Verschluss



Die vier Stadien der PAVK / Foto: Stefan Spitzer

Schmerzfremie Diagnose

Die Dopplerdruckmessung steht eine schnelle, schmerzfreie und ungefährliche orientierende Untersuchungsmethode des Radiologen oder Gefäßspezialisten dar. Sie zeigt eine PAVK schon zu einem Zeitpunkt an, zu dem noch keine Beschwerden auftreten. Dabei ist der sogenannte Knöchel-Arm-Index (medizinisch ABI = Ankle-Brachial-Index) in allen Stadien der Erkrankung ein wichtiger Indikator für die Veränderungen in den Blutgefäßen und gibt Hinweis auf deren Schweregrad.

PAVK und WUNDBEHANDLUNG

Basismaßnahmen zu einer individuell abgestimmten modernen Wundbehandlung und apparativen Zusatztherapien sind die gezielte Beeinflussung der Risikofaktoren durch interdisziplinär fachärztlich geführte radiologische Diagnostik und medikamentöse oder operative Therapie. Beratung zur Änderung eines gesunden Lebensstils sind zusätzlich langfristig erforderliche Ziele.

Ihre Gesundheit und eine stabile Wundheilung sind mir und meinem Fachärzteteam ein wichtiges Anliegen.

OA Dr. Elisabeth Lahnsteiner
Wundspezialistin