

Patienteninformation pAVK

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

sie sind derzeit aufgrund einer Durchblutungsstörung der Beine in unserer stationären Behandlung. Der Fachmann spricht von einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK), umgangssprachlich "Schaufensterkrankheit" oder bei fortgeschrittenen Stadien "Raucherbein". Sicher haben Sie diesbezüglich zahlreiche Fragen. Wir hoffen Ihnen mit diesem Merkblatt einige Ihrer Fragen schon vorab beantworten zu können. Dies soll natürlich nicht das persönliche Gespräch mit einem der Sie behandelnden Ärzte ersetzen.

1. Warum soll ich behandelt werden?

Bei Ihnen wurde eine Durchblutungsstörung der Beine festgestellt. Ursache ist in den allermeisten Fällen eine fortgeschrittene Arteriosklerose (Gefäßverkalkung). Aufgrund der unzureichenden Versorgung des Gewebes treten bei Belastung (Schaufensterkrankheit) oder sogar schon in Ruhe Schmerzen auf, oder es ist bereits Gewebe abgestorben (Raucherbein). Wenn bereits Ruheschmerzen oder abgestorbenes Gewebe vorliegen ist das betroffene Bein unmittelbar gefährdet, es droht eine Amputation sofern die Durchblutung nicht wieder hergestellt oder verbessert werden kann.

2. Wie lange wird mein stationärer Aufenthalt dauern?

Die Dauer der Behandlung ist davon abhängig, ob eine sogenannte interventionelle Behandlung (Ballonaufdehnung/ Stent) erfolgen kann, oder eine Operation erforderlich ist. Nach einer interventionellen Behandlung können Sie die Klinik meist schon nach wenigen Tagen verlassen, ist eine Bypassoperation und evtl. sogar weitere Operationen bis hin zu einer Amputation erforderlich kann sich der stationäre Aufenthalt auch über mehrere Wochen erstrecken.

3. Wie wird die Behandlung durchgeführt?

Eine interventionelle Behandlung ist mit einer Herzkatheteruntersuchung vergleichbar. In lokaler Betäubung wird über die Leistenschlagader ein Katheter und ein Draht bis zu dem erkrankten Gefäßabschnitt vorgeschoben. Gelingt es hiermit die Engstelle zu passieren kann meist erfolgreich das Gefäß mit einer Ballonaufdehnung oder einem Stent (Gefäßstütze) wiedereröffnet werden.

Sofern dies nicht gelingt wird eine operative Behandlung erforderlich. Hierzu werden die verengten Gefäßabschnitte ausgeschält oder eine Umgehung mithilfe eines Bypasses angelegt. Sofern möglich wird hierzu eine körpereigene Vene verwendet, man kann jedoch auch Prothesen aus Gore Tex (Kunststoff) verwenden.

4. Welche Risiken bestehen im Rahmen der Behandlung?

Im Rahmen der operativen und interventionellen Behandlung können verschiedene Komplikationen auftreten. Hierüber wurden Sie bereits im Rahmen des präoperativen Aufklärungsgesprächs informiert.

Trotz aller modernen Behandlungsmöglichkeiten gelingt es nicht in jedem Fall eine Amputation zu vermeiden. Insbesondere wenn auch die kleinen Gefäße am Fuß und Unterschenkel verschlossen sind und das Blut nicht mehr dorthin fließen kann sind die Erfolgsaussichten meist schlecht.

5. Was muss ich in den ersten Tagen nach der Operation beachten?

Nach einer interventionellen Behandlung müssen Sie für **24 Std. Bettruhe** einhalten und erhalten einen **Druckverband**, um die Punktionsstelle abzurücken.

Nach einer größeren Bypass- Operation ist eventuell für ein paar Tage eine Überwachung auf unserer Intensivstation erforderlich.

In den ersten Tagen sind tägliche Verbandwechsel erforderlich. Bettruhe müssen Sie nach einer OP im Regelfall nicht einhalten, sie sollen sogar aufstehen und sich bewegen. Gerade in der Leistenregion treten trotz aller Sorgfalt häufig Wundheilungsstörungen auf, so dass wir Sie nur bei reizlosen Wundverhältnissen frühestens ab dem 7. Tag nach der Operation entlassen können.

6. Welche Nachuntersuchungen sind erforderlich?

Eine regelmäßige Nachuntersuchung ist nur bei einem Venenbypass alle 3-6 Monate erforderlich. Bei allen anderen Eingriffen ist eine symptomorientierte Kontrolle ausreichend, d.h. sie müssen lediglich bei erneuten Beschwerden einen Arzt aufsuchen.

7. Wann darf ich duschen und Haare waschen?

Mit einem wasserdichten Pflaster dürfen Sie bereits ab dem 3. – 5. Tag nach der Operation duschen. Nach ca. 7-10 Tagen ist dies auch ohne Schutzverband möglich.

8. Muss das Nahtmaterial entfernt werden?

Im Regelfall verwenden wir Nahtmaterial welches sich selbst auflöst und daher nicht entfernt werden muss. Ihr Arzt erhält in unserem Entlassungsbrief eine Information, falls doch mal Klammern oder Nähte entfernt werden müssen.

9. Worauf muss ich nach der Entlassung aus dem Krankenhaus achten?

Häufig tritt nach einer Operation eine **Schwellneigung** auf. Dies sollte sich innerhalb weniger Wochen normalisieren. Sollte darüber hinaus weiterhin eine Schwellneigung bestehen muss eine Behandlung z.B. mittels Lymphdrainagen erfolgen, um ein chronisches Lymphödem zu verhindern. **Wassertabletten sind in diesem Fall kontraindiziert!**

Mit regelmäßigem Hochlagern des Beins auch tagsüber können Sie das Abschwellen unterstützen.

Ein **Taubheitsgefühl und Missempfindungen** können im Bereich des Oberschenkels gelegentlich auftreten und vergehen meist im Laufe mehrerer Wochen bis Monate.

10. Muss ich nach der Operation regelmäßig Medikamente einnehmen?

Im Regelfall benötigen Sie nach einer Ballonaufdehnung, Stentimplantation oder Kunststoffbypassimplantation dauerhaft einen sogenannten **Thrombozytenaggregationshemmer** (z.B. ASS 100, Aspirin 100, Clopidogrel, Iscover, Plavix) und einen **Fettsenker** (z.B. Simvastatin, Inegy).

Bei Venenbypässen sollte im Regelfall eine dauerhafte Behandlung mit **Marcumar** zur Blutverdünnung erfolgen.

11. Was kann ich selber tun um ein erneutes Auftreten der Erkrankung zu vermeiden?

Der Erfolg der Behandlung ist von mehreren Faktoren abhängig. Arteriosklerose ist eine chronische Erkrankung und schreitet weiter fort. Die Dauer des Behandlungserfolgs ist auch davon abhängig, wie gut die sogenannten Risikofaktoren behandelt werden. **Strikter Nikotinverzicht** ist hierbei von ganz entscheidender Bedeutung! Wenn Sie weiter rauchen besteht ein hohes Risiko eines erneuten Gefäßverschlusses und einer nachfolgenden Beinamputation.

Weiterhin sollte Sie auf eine ausgewogene Ernährung, regelmäßige Ernährung, gute Einstellung des Blutdrucks und Blutzuckers und regelmäßige Einnahme der verordneten Medikamente achten!

12. Muss ich in eine Reha nach der Behandlung?

Nicht zwingend erforderlich, kann aber mit dem Stationsarzt organisiert werden.