

GEFÄSSCHIRURGIE: DIABETISCHES FUSS-SYNDROM

Wenn Bagatellwunden nicht abheilen und die Amputation droht

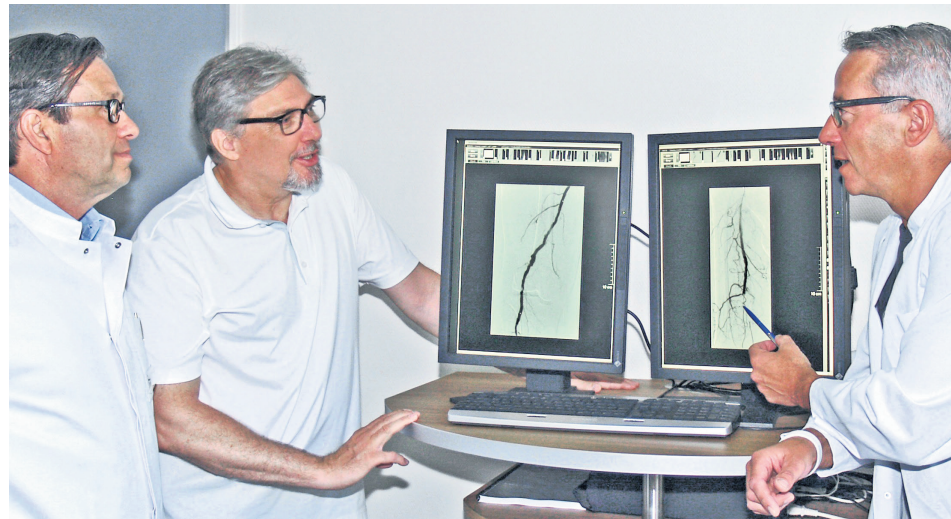
Die „Schaufensterkrankheit“ (Periphere arterielle Verschlusskrankheit pAVK) ist speziell in Kombination mit einer Diabeteserkrankung hochgefährlich – beim Diabetischen Fußsyndrom (DFS) ist daher Expertenvernetzung gefragt.

Auch, wenn Markus L. durch seine Gefäßerkrankung keine weiten Strecken mehr laufen kann, im Garten arbeitet er immer noch gerne. Markus L. ist Diabetiker und mit seinen Medikamenten gut eingestellt. Vor rund zehn Wochen passierte es dann: Beim Schneiden der Lorbeerhecke verletzte er sich am Fuß ohne es zu bemerken...

Diabetes führt häufig zu Nervenschädigungen, besonders an Unterschenkel und Füßen, was eine Schmerzunempfindlichkeit mit sich bringt. So nahm Markus L. die Wunde erst wahr, als sie sich bereits vertieft und entzündet hatte. Da half auch kein Pflaster mehr. Er ging zu seinem behandelnden Diabetologen mit Fußambulanz. Doch die Wunde wollte nicht heilen. Und so überwies ihn der Mediziner ins Cusanus Krankenhaus, Bernkastel-Kues, in die Spezialstation zur Behandlung des Diabetischen Fußsyndroms (DFS). Markus L. hat Glück gehabt. Nach drei Wochen war die Wunde fast abgeheilt und er konnte wieder nach Hause.

Es hätte auch anders kommen können, denn bei dieser Erkrankung können falsch- oder unbehandelte Wunden sich soweit verschlimmern, dass am Ende gar die Amputation droht.

Die Fußstation im Cusanus Krankenhaus ist Partner im Gefäßzentrum Wittlich. Dessen Leiter, Chefarzt Dr. Hans Lutz, weiß um die Bedeutung der Expertenvernetzung gerade beim DFS: „Das Fußsyndrom ist eine häufige Begleiterscheinung des Diabetes. Zu seiner Entstehung tragen wesentlich diabetesbedingte Nervenschäden (Neuropathie) und zudem die als Schaufensterkrankheit bekannte periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK) bei.“



„Endovascular first“ heißt es in Wittlich, was konkret bedeutet, dass bei jedem Patienten mit Gefäßverschluss überprüft wird, ob sich die Arterie mittels Kathetereingriff weiten lässt. Unser Foto zeigt (von links) die Mediziner: Dr. Hans-Joachim Lutz und Dr. Jürgen Tönges bei einer Fallbesprechung mit dem Radiologen Dr. Dirk Lommel.

Die Behandlung solcher Fußwunden ist eine Welt für sich, in der viele spezialisierte Fachexperten zusammen arbeiten: Diabetologen, Diabetesberater, Wundmanager, Angiologen, Gefäß- und Fußchirurgen sowie Podologen der Verbundklinik und zertifizierte Orthopädie-Schuhmacher.

Dr. Jürgen Tönges, Chefarzt der Inneren Medizin und Leiter der Fußstation im Cusanus Krankenhaus betont: „die enge Abstimmung mit den Kollegen im Gefäßzentrum ist für unsere Patienten sehr wichtig, denn ohne eine gute Durchblutung kann keine Wunde heilen.“

So ist die gefährliche pAVK auch für die überwiegende Anzahl an Amputationen bei Diabetikern verantwortlich. Von den rund 70.000 Amputationen jährlich in Deutschland sind etwa 50.000 die Folge von Diabetes.

„Oberste Priorität hat für uns der Erhalt des Fußes“, ergänzt Dr. Lutz, „denn jede Amputation - auch wenn es nur einen Zeh betrifft - ist für den Patienten eine Einschränkung in der Lebensqualität.“ Es gibt verschiedene Möglichkeiten zur Verbesserung der Durchblutung: z.B. mit Medikamenten, einem Kathetereingriff oder per Operation. Die für den jeweiligen Patienten am besten geeignete Therapie wird in interdisziplinären Fallbesprechungen und der wöchentlichen Fußvisite abgestimmt.

Dr. Tönges: „Frühzeitige und individuell passende Therapien senken das Risiko für eine Amputation. So konnten wir trotz steigender Patientenzahlen mit arterieller Verschlusskrankheit und Diabetes Mellitus und entgegen dem deutschlandweiten Trend die Amputationsrate im Verbundkrankenhaus senken.“ Vor allem die Major-Amputationen

(oberhalb des Sprunggelenks) konnten so reduziert werden. „Wir sind hinsichtlich der engen Vernetzung verschiedener ärztlicher und nichtärztlicher Spezialisten im ambulanten und stationären Sektor in unserer Region sehr gut aufgestellt“, sagt der Chefarzt und verweist auch auf die enge Verzahnung mit den diabetologischen Schwerpunktpraxen in Wittlich, Manderscheid und Bernkastel-Kues sowie den zertifizierten Fußambulanzen. Dr. Tönges ist zudem engagiertes Mitglied im wissenschaftlichen Arbeitskreis „Diabetes Fußnetz Südwest“ mit 38 Ärzten in 31 re-zertifizierten Fußbehandlungszentren.

Der Arbeitskreis wurde vor mehr als zehn Jahren von Medizinern in Rheinland-Pfalz und im Saarland gegründet, um sich bei Problemen und Erfahrungen rund um den diabetischen Fuß auszutauschen.

Gefäßchirurgische Sprechstunde
St. Elisabeth KH, Wittlich
Termine nach Vereinbarung
Tel.: 06571 / 15-32 415

GEFÄSSZENTRUM
Wittlich

INFOKASTEN : Diabetisches Fußsyndrom

Wie entsteht der diabetische Fuß?

Durch den hohen Blutzucker werden Blutgefäße und Nervenbahnen geschädigt. So werden Wunden am Fuß oft nicht oder zu spät bemerkt. Ihre Heilung ist komplex und langwierig. Diabetiker leiden dreimal häufiger an der Durchblutungsstörung pAVK als Nicht-Diabetiker.

Woran erkenne ich den diabetischen Fuß?

Oft kommt es zu Veränderungen am Fuß: abnehmende Beweglichkeit kleiner Gelenke, Krallenzehen, trockene und rissige Haut mit starker Hornhautbildung, reduzierte Schmerzempfindlichkeit. Offene Fußwunden wollen nicht abheilen.

Was macht die zertifizierte Fuß Station?

Check der Durchblutung und Nervenfunktionen. Abstimmung individueller Maßnahmen zur optimalen Blutzuckereinstellung und verbesserten Durchblutung. Qualifizierte Wundversorgung mit Druckentlastung. Für eine Zertifizierung werden regelmäßig Standards, Abläufe und Behandlungsqualität überprüft.



Ulla Decker (Pflegetherapeutin Wunde ICW): Sie und ihr Team versorgen die oft tiefen Wunden beim Diabetischen Fußsyndrom.