

Chirurgische Interventionen beim diabetischen Fuß

Dr. Norbert Howanietz

Oberarzt am Krankenhaus Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel in Wien;
Karl Landsteiner Institut für Herz- und Gefäßchirurgische Forschung

Die Behandlung des diabetischen Fußes stellt eine der größten Herausforderungen der modernen Gefäßmedizin dar. In Österreich sind jährlich rund 30.000 Amputationen bei Diabetikern notwendig. Handelt es sich dabei um eine Amputation des Ober- oder Unterschenkels, sind die Belastungen für den Patienten, sein soziales Umfeld und die Gesellschaft im Allgemeinen sehr hoch: Vor allem für ältere Patienten erhöht sich nach einer Amputation das Risiko, dauerhaft pflegebedürftig zu werden, was mit einer enormen Einschränkung der Lebensqualität einhergeht.

Die Vermeidung von Amputationen sollte demnach oberstes Ziel bei der Behandlung des diabetischen Fußes sein. Da einem Diabetes mellitus meist ein langandauernder Prozess zugrunde liegt, ist ausreichend Zeit, um prophylaktisch einen korrekten Gefäßstatus zu erheben. Das Hauptaugenmerk sollte daher darauf liegen, das Gefäßsystem vermehrt und frühzeitig mit Hilfe eines bildgebenden Verfahrens darzustellen. Tritt ein Schadensfall ein, können adäquate Therapieoptionen rasch eruiert werden. Um die Amputationsrate zu senken, ist weiters eine verstärkte Zusammenarbeit von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten mit Spezialambulanzen erforderlich. Auch die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Angiologen, Diabetologen, Orthopäden, Wundmanagern, plastischen Chirurgen und Gefäßchirurgen ist unumgänglich. Außerdem können durch die ambulante respektive häusliche



„... geringere
Amputationsrate
durch interdisziplinäre
Zusammenarbeit ...“

Wundversorgung lange stationäre Krankenhausaufenthalte vermieden werden und so allfällige Folgen für den Betroffenen gemindert werden.

Die Prognose des diabetischen Fußes korreliert stark mit der raschen gefäßchirurgischen oder angiologischen Intervention. Aus diesem Grund sollte dem Patienten die Gefährlichkeit seiner Erkrankung vermittelt werden. Eine mögliche Intervention stellt die Perkutane Transluminale Angioplastie dar, mit der verschlossene Gefäße wieder eröffnet werden können und so der Erhalt der Extremität möglich ist. Aufgrund der rasanten Entwicklung in der Gefäßmedizin ist es auch in dieser Disziplin möglich, diabetische Gefäßverschlüsse zu revaskularisieren. Dadurch können beispielsweise gefäßerweiternde Medikamente oder Antibiotika oft erst in ausrei-

chender Konzentration in den betroffenen Abschnitt des Beines gelangen. Mit einer rechtzeitigen Revaskularisation kann nicht nur die Zahl der Krankenhausaufenthalte generell reduziert, sondern auch die Amputationsrate gesenkt und so das Leben von vielen Betroffenen verbessert werden.

Um das Problembewusstsein in der Gesellschaft und bei den Verantwortlichen in der Gesundheitspolitik zu fördern, ist dringend die Einführung eines österreichischen Amputationsregisters notwendig. Auf lange Sicht gesehen könnte das zu einer enormen Senkung der Amputationsrate bei Menschen mit Diabetes mellitus führen.