

Die Behandlung einer arteriellen Verschlusskrankheit (AVK). Schluss mit dem Raucherbein!

Bei der arteriellen Verschlusskrankheit (abgekürzt: AVK) mindern Einengungen auch der großen Blutgefäße die Sauerstoffversorgung vor allem in den Beinen.

Komplikationen der arteriellen Verschlusskrankheit

Folge ist eine geringere Belastbarkeit, die zu einer Einschränkung der möglichen Gehstrecke (Schaufensterkrankheit), zu kalten Füßen, Schmerzen und im Weiteren zu Geschwüren und Gewebszerstörungen (Nekrosen) führen kann.

Was macht der Arzt?

Neben der operativen oder kathetergestützten Gefäßerweiterung werden Medikamente eingesetzt, die entweder die Blutgerinnung beeinflussen (Acetylsalicylsäure, Clopidrogel, Heparin) oder einen direkten gefäßerweiternden Effekt (z. B. Prostaglandin E1) haben.

Was kann die HBO darüber hinaus bewirken?

Nach Beseitigung von Gefäßverengungen in den großen Blutgefäßen wird bei positivem Ausgang der Sauerstoffpartialdruckmessung durch einen Einsatz der HBO die notwendige Neubildung der kleinen Blutgefäße in idealer Weise unterstützt. Erst durch die Kombination der Operation der großen Gefäße und die Neubildung der Kapillaren werden die Beine besser mit Sauerstoff versorgt. Die unter HBO neu gebildeten Kapillaren gehen in der Regel nicht wieder zugrunde.

Wichtige Adressen zum Diabetes und zur AVK:

- Deutscher Diabetiker Bund e. V. (DBB), Bundesgst. Goethestraße 27, 34119 Kassel, ☎ (05 61) 7 03 47 70
Internet: www.diabetikerbund.de
- Deutsche Diabetes-Union e. V. (DDU), Danziger Straße 10, 49610 Quakenbrück, ☎ (0 54 31) 15 28 30
Internet: www.diabetes-union.de
- Deutsche Diabetes-Stiftung, Tengstraße 22, 80789 München, ☎ (0 89) 28 70 24 50
Internet: www.diabetesstiftung.de
- Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE), Godesberger Allee 18, 53175 Bonn, ☎ (02 28) 3 77 66 00
Internet: www.dge.de
- AVK-Selbsthilfegruppen Bundesverband e. V., An der Oberhecke 34, 55270 Sörrenloch/Mainz, ☎ 0 61 36/92 40 50
- Deutsche Gesellschaft für Wundheilung und Wundbehandlung e. V., Glaubrechtstr. 7, 35392 Giessen, ☎ (06 41) 6 86 85 18, Telefax (06 41) 6 86 85 17, E-Mail dgfw@dgfw.de,
Internet: www.dgfw.de

Sicherung der Wundheilung und Kostenübernahme

Sicherung der Wundheilung mit Hilfe der HBO

- Sauerstoff mindert Entzündungen denn er verbessert die Abwehrfunktion der weißen Blutkörperchen und stärkt die Funktion von bestimmten Enzymsystemen, die eine bakterienabtötende Aufgabe haben.
- Sauerstoff hilft bei der Wundheilung, denn die das Bindegewebe bildenden Zellen (sog. Fibroblasten) haben bei erhöhtem Sauerstoffdruck ihre höchste Aktivität
- Die bindegewebigen Fasern vernetzen sich ebenfalls am besten unter erhöhtem Sauerstoffgehalt im Wundbereich
- Neue Blutgefäße können nur bei ausreichend hohem Sauerstoff-Teildruck im Wundrand gebildet werden
- Durch den Wechsel von Sauerstoffmangel und Sauerstoffüberversorgung wird die Reifung der neugebildeten Bindegewebe und Gefäße beschleunigt.

Kontrolle der HBO-Behandlung

Durch eine oder mehrere Klebesonde(n) in der Wundumgebung wird die Sauerstoffanreicherung während der Behandlung überprüft. Ebenso wird die Eignung der Wunde für eine erfolgreiche HBO Behandlung ermittelt. Ca. 30 % der chronischen, nicht heilenden Problem-Wunden erweisen sich dabei als für die HBO geeignet.

USA: Einsatz der HBO bei der diabetischen Wunde

Die „Centers for Medicare & Medicaid Services“, eine amerikanische Organisation vergleichbar mit den Spitzenverbänden der Krankenkassen in Deutschland, hat zum 1.4.2003 die Kostenübernahme der HBO-Behandlung bei diabetischen Wunden nach den Grundsätzen der „evidence based medicine“ beschlossen. Voraussetzungen:

- Diabetische Wunde am Fuß oder Unterschenkel.
- Schweregrad III oder IV nach Wagner (= tiefe Infektion, evtl. mit Beteiligung des Knochens oder der Sehnen).
- Eine Standard-Wundbehandlung über einen Zeitraum von mindestens 30 Tagen war nicht erfolgreich.
- Während der HBO-Behandlung sind in regelmäßigen Abständen Wundkontrollen notwendig.

Kostenübernahme

Private Krankenversicherungen und Beihilfestellen entscheiden nach den individuellen Bedürfnissen ihres Versicherten. Kostenübernahmen sind hier die Regel. Sie erfolgen auf der Basis der Gebührenordnung Ärzte (GOA). Gesetzliche Krankenkassen zahlen die Behandlung nur in einzelnen Ausnahmefällen. Vor jeder Therapie erstellen wir einen ausführlichen Kostenvorschlag. Mit der Behandlung wird in der Regel nach Klärung der Kostenübernahme und nach den ärztlichen Untersuchungen begonnen.



Im Blickpunkt

Chronische Wunden

bei Diabetes mellitus und
arterieller Verschlusskrankheit

Eine Information für Betroffene

Verfasser:
Dr. med. Jens-Peter Weber, Freiburg

Das diabetische Fußsyndrom

Ca. 7 % aller Diabetiker erleiden vor allem im Fußbereich Erkrankungsfolgen durch:

- blutgefäßbedingte Minderdurchblutung
- dadurch verringerte Sauerstoffversorgung
- Nervenfunktionsstörungen
- darunter insbesondere Verlust der Schmerzempfindung

vor allem im Fußbereich. Schon minimale Verletzungen, z. B. eine Schnittwunde beim Fußnägel schneiden oder ein kleines Druckgeschwür können sich dann zu einer nicht heilenden, chronischen Wunde entwickeln. 70 % der in Deutschland durchgeführten Amputationen an Fuß oder Bein, die nicht durch Unfälle bedingt sind, sind Folge solcher chronischen Wunden. Die rechtzeitige Anwendung der HBO bewirkt in geeigneten Fällen eine erhöhte Sauerstoffversorgung und bessere Durchblutung und führt damit zur Heilung chronischer Wunden, wodurch sich eine abzunehmende Amputation vermeiden oder begrenzen lässt.

Der Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) ist eine Stoffwechselstörung, die durch ein Ungleichgewicht zwischen den Hormonen Insulin (Blutzucker senkend) entsteht und Glukagon, Cortison und anderen (Blutzucker steigernd). Der chronisch erhöhte Blutzuckerwert führt auf Dauer zu einem Verschluss zunächst der kleinsten Blutgefäße (Mikroangiopathie) später auch der größeren Blutgefäße in allen Körperregionen.

Weitere Risiken der Zuckerkrankheit

- 4- bis 6fach erhöhtes Herzinfarkt-Risiko
- eine Schlaganfallrate von ca. 10 %
- 16 % arterielle Durchblutungsstörungen, z. B. der Beine, woraus ein 22fach erhöhtes Amputations-Risiko vor allem im Bereich von Fuß bzw. Unterschenkel folgt
- im Einzelfall Erblindung.

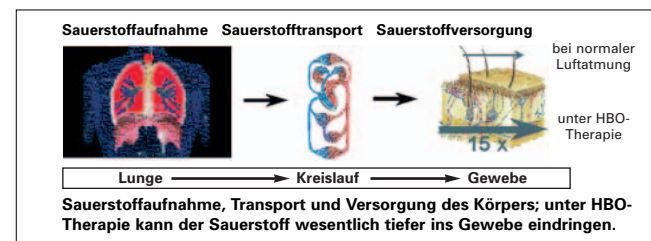
Die Behandlung nicht heilender Wunden

Was macht der Arzt, wenn eine Wunde am Fuß besteht?

Zunächst wird die Wunde durch den Hausarzt oder Chirurgen behandelt und eventuell werden Antibiotika eingesetzt. Nach der chirurgischen Entfernung von bereits abgestorbenem Gewebe unterstützen unterschiedliche Wundverbände die Wundheilung. In besonderen Fällen können spezielle Wachstumsfaktoren die an der Wundheilung beteiligten Zellen stimulieren. Orthopädische Schuhe, Gehstützen oder andere Druck entlastende Maßnahmen gehören zur Basisversorgung sonst nicht heilender (chronischer) Wunden.

Was kann die HBO darüber hinaus bewirken?

Zeigt die Sauerstoffpartialdruckmessung am Wundrand einen ausreichenden Anstieg bei Sauerstoffatmung bestehen bei rechtzeitiger Anwendung sehr gute Wundheilungschancen. Weitere Komplikationen bis hin zur Amputation werden verhindert oder verringert. Wenn eine Wunde in 30 Tagen nicht heilt, soll die Behandlungsmöglichkeit mit HBO durch die Partialdruckmessung geklärt, und die Therapie kurzfristig begonnen werden. Ist die Wunde schon so weit fortgeschritten, dass eine Heilung ohne Amputation aussichtslos erscheint, kann wenigstens der Umfang der Amputation begrenzt werden (z. B. Vorfuß statt Unterschenkel).



Wie wirkt die hyperbare Sauerstofftherapie (HBO)?

Unter Überdruck (= hyperbare Atmosphäre) atmen Patienten medizinisch reinen Sauerstoff ein (Oxygenation). Dieser wird über die Lunge an das Blut weitergegeben. In der Therapiekammer wird bis zum 20fachen mehr an Sauerstoff in der Blutflüssigkeit physikalisch gelöst und durch den Blutkreislauf dem ganzen Körper (z. B. Haut und Knochen) zugeführt.

Was kann der Patient tun?

Sprechen Sie Ihren Arzt auf die hyperbare Sauerstofftherapie an. Obwohl immer mehr Ärzte die hyperbare Sauerstofftherapie als zusätzliche Maßnahme und echte Chance für den Patienten befürworten, kann es sein, dass gerade Ihr Arzt diese noch nicht kennt.

Zusammen mit Ihrem Arzt arbeitet der HBO-Arzt ein auf Ihre Beschwerden abgestimmtes Behandlungsprogramm aus. Es entsteht ein „Hand-in-Hand-Arbeiten“ von Ärzten und Patient. Ein Beispiel: Die Basis bei der medikamentösen Behandlung eines diabetischen Fußes ist die optimale Zuckereinstellung durch Ihren Arzt. Der Patient achtet auf die Einhaltung seiner Diät. Die HBO sichert die Wundheilung durch die Anreicherung von Sauerstoff im Gewebe.

Der Patient als wichtig(st)es Glied seines Heilungsprozesses

- Raucher sollten das Rauchen aufgeben
- Spätestens jetzt gilt es, den Ernährungsempfehlungen des Arztes oder der Diät-Assistentin zu folgen
- Senkung eines erhöhten Blutdrucks und Cholesterinspiegels
- Körperliche Bewegung (z. B. Schwimmen, Radfahren, Wandern)
- Viel Flüssigkeit (z. B. Mineralwasser, Tee) aufnehmen, mindestens zwei bis drei Liter täglich; Alkohol (Bier, Wein) und Coffein (Kaffee, Tee, Cola) entziehen dem Körper mehr Flüssigkeit, als getrunken wird und sind deshalb für den Flüssigkeitshaushalt ungünstig
- Penible Nagelpflege, genaue Fußuntersuchungen durch den Patienten selbst und den betreuenden Arzt, einen Angehörigen oder die Pflegekraft – besonders auch der Fußsohle – sind wichtig.
- Notwendige Zusammenarbeit zwischen Patient, Arzt und HBO-Arzt:

