

## Informationsblatt „ Durchblutungsstörungen“ (Schaufensterkrankheit)

Die häufigste Ursache für Durchblutungsstörungen an den Beinen ist die Gefäßverkalkung, die sogenannte **Atherosklerose**. Diese Erkrankung betrifft meist auch die anderen Arterien im Körper - die Herzkranzarterien, die Halsschlagadern oder die große Bauchschlagader.

Hauptrisikofaktoren sind das Rauchen, Blutfetterhöhung und Bluthochdruck. Aber auch Blutzuckererkrankung (Diabetes) und Nierenerkrankungen können Ursache für Gefäßverkalkungen sein.

Bei höhergradigen Engstellen oder Gefäßverschlüssen bekommen die Beinmuskeln bei Bewegung zu wenig Blut, was zu Schmerzen führt. In Ruhe erholen sich die Muskeln und die krampfartigen Beschwerden verschwinden wieder. Solche Patienten laufen „von Schaufenster zu Schaufenster“, deshalb der Name „Schaufensterkrankheit“.

Das Vorliegen einer behandlungsbedürftigen Durchblutungsstörung lässt sich durch einfache Untersuchungen feststellen. Hierbei spielt bei der Erstuntersuchung die Ultraschalluntersuchung als sogenannte „Doppler- oder Duplexsonographie“ eine wichtige Rolle.

Ob und wie man ein verschlossenes Gefäß behandelt, hängt von vielen Faktoren ab. Zur Therapieplanung ist deshalb eine Darstellung des gesamten Gefäßbaumes – von der Bauchschlagader bis zu den Füßen – erforderlich. Dies kann mit Kontrastmittel erfolgen oder mit einer Kernspinnuntersuchung ohne Kontrastmittel, was bei Nierenfunktionsstörungen von Vorteil ist.

Je nach Verschlussart gibt es die Möglichkeit das Gefäß mittels eines Ballons aufzudehnen und mit einem Drahtgeflecht (Stent) zu stützen. Bei langstreckigen Verschlüssen über 5 cm ist jedoch meist eine Überbrückung mit einem „**Bypass**“ erforderlich. Hierfür stehen Kunststoffprothesen und körpereigene Venen zur Verfügung.

Ziel solcher Überbrückungen (Bypassoperationen) ist eine Verbesserung der Gehstrecke oder das Vermeiden von größeren Amputationen, wenn bereits Zehen durch die Durchblutungsstörung abgestorben sind.

Eine derartige Operation am Bein dauert ca. 2 Stunden und der Krankenhausaufenthalt beträgt ungefähr 10 Tage. „Blutverdünnende“ Medikamente sind für die weitere Nachbehandlung erforderlich.