

Ratgeber für Patienten mit Symptomen einer arteriellen Verschlusskrankung

So lassen sich Komplikationen vorbeugen



Liebe Leserin, lieber Leser,

mit dieser Broschüre erhalten Sie Informationen rund um die sogenannte periphere arterielle Verschlusskrankung – kurz pAVK genannt und umgangssprachlich oft auch als Schaufensterkrankheit bezeichnet. Es handelt sich um eine Erkrankung, bei der sich eine Gefäßverkalkung (Atherosklerose) in den Beinen gebildet hat. Dadurch ist der Blutfluss in der betroffenen Gefäßregion eingeschränkt, was erhebliche Beschwerden beim Gehen verursachen kann.

Unabhängig davon besteht auch ein erhöhtes Risiko für diese Patienten, einen Schlaganfall oder einen Herzinfarkt oder auch einen akuten Gefäßverschluss im Bein zu erleiden, was eine Amputation notwendig machen kann. Das Risiko für das Auftreten solcher Ereignisse kann durch die Einnahme von Medikamenten reduziert werden.

Auf den folgenden Seiten finden Sie Informationen rund um die periphere arterielle Verschlusskrankung. Es wird erläutert, wie sich die Gefahr von Komplikationen der Erkrankung senken lässt und warum die Medikamente regelmäßig und in der vom Arzt verordneten Dosierung eingenommen werden sollten.

Viel Spaß beim Lesen!

Die Broschüre soll Informationen rund um die pAVK vermitteln, ersetzt dabei aber keinesfalls den Arztbesuch.



Gut zu wissen: Die periphere arterielle Verschlusskrankung

Bei der peripheren arteriellen Verschlusskrankung (pAVK) handelt es sich um eine chronische Erkrankung der Blutgefäße in den Extremitäten, in aller Regel in den Beinen.

Ursache der pAVK ist im Allgemeinen eine Atherosklerose, also eine Arterienverkalkung oder Gefäßverkalkung, wie der Volksmund sagt. Es kommt dabei zu Ablagerungen im Gefäß, wodurch sich das betroffene Blutgefäß einengt und der Blutfluss eingeschränkt wird. Die resultierende Durchblutungsstörung kann mit Fortschreiten der Gefäßveränderungen zunehmend zu Beschwerden führen.



Oft sind bei Menschen mit pAVK nicht nur die Arterien der Beine verengt, sondern gleichzeitig die herz- und hirnversorgenden Arterien. Das erklärt, warum die Patienten nicht nur Beschwerden beim Gehen haben, sondern auch ein erhöhtes Risiko für einen Herzinfarkt oder Schlaganfall aufweisen.

Die pAVK wird in vier Stadien eingeteilt:

Stadium I:

Es gibt Engstellen in den Beinarterien. Diese verursachen bislang keine Symptome.

Stadium II:

Dieses Krankheitsstadium wird auch als Claudicatio intermittens – im Volksmund oft als Schaufensterkrankheit – bezeichnet. Es treten Schmerzen beim Gehen auf und zwingen immer wieder zu Gehpausen.

Stadium III:

Auch in Ruhe kommt es zu Schmerzen in den Beinen, vor allem in der Nacht.

Stadium IV:

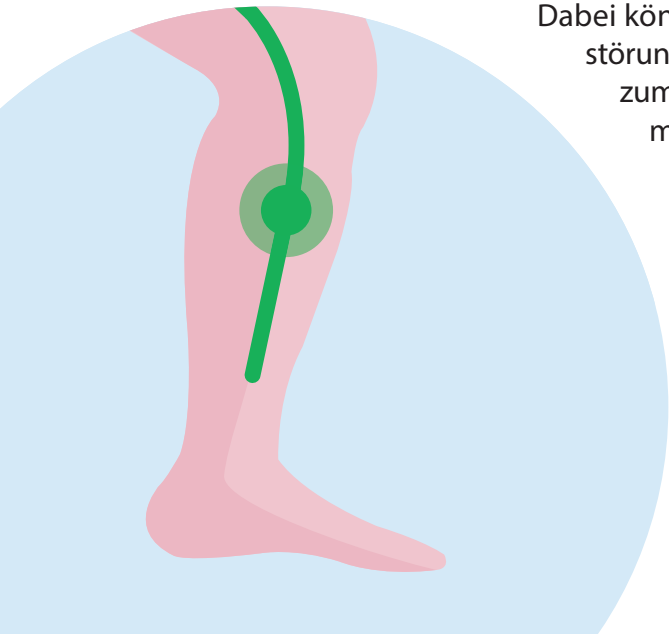
Es bilden sich offene Wunden, die schlecht heilen.

Symptome der pAVK

Die pAVK entwickelt sich meist zunächst unbemerkt, da es anfangs nicht zu charakteristischen Beschwerden kommt. Mit zunehmender Verengung des Blutgefäßes macht sich die resultierende Durchblutungsstörung jedoch mit Symptomen bemerkbar. Denn durch den eingeschränkten Blutfluss wird das umgebende Gewebe zum Teil nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt. Dadurch kommt es zu Schmerzen beim Gehen und die Betroffenen müssen nach einer mehr oder weniger kurzen Gehstrecke stehen bleiben und warten, bis der Schmerz wieder abklingt. Das häufige Stehenbleiben erklärt, warum bei der pAVK oft von der Schaufensterkrankheit die Rede ist.

Mit zunehmender Einengung der Gefäße machen sich Beschwerden immer früher bemerkbar. Es treten zunehmend Schmerzen im Bereich der Wade, aber auch im Fuß, Oberschenkel und sogar bis ins Gesäß ausstrahlend auf. Das geschieht anfangs nur bei körperlicher Belastung und insbesondere beim Gehen, später auch in Ruhe.

Dabei können die Durchblutungsstörungen im Extremfall sogar zum Absterben von Gewebe – meist an den Zehen oder im Bereich der Knöchel und der Ferse – führen und eine Amputation notwendig machen.

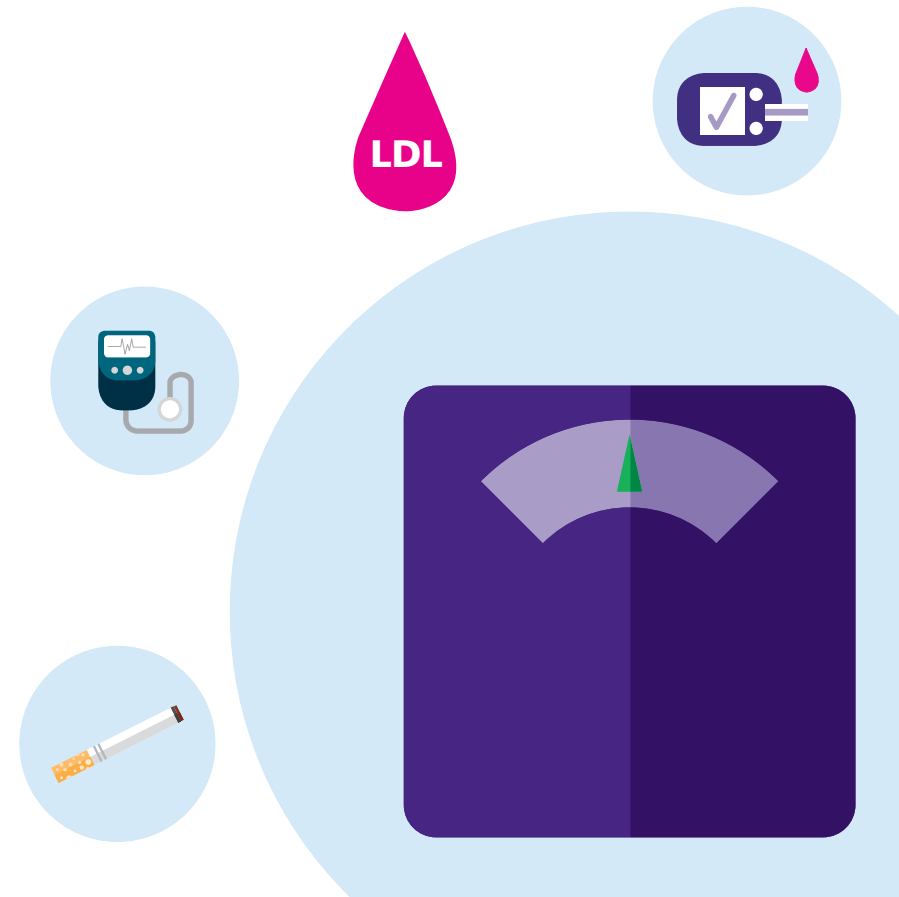


Risikofaktoren der pAVK

Risikofaktoren begünstigen die pAVK entweder direkt oder indirekt über die Entwicklung von Erkrankungen, die ihrerseits die Gefahr der Ausbildung einer Atherosklerose und der pAVK schüren.

Hierzu gehören:

- ◆ das Rauchen
- ◆ ein Bluthochdruck
- ◆ zu hohe Blutfettwerte (Cholesterinwerte)
- ◆ Übergewicht (Adipositas)
- ◆ ein Diabetes mellitus



Behandlung der symptomatischen pAVK

Bei der Behandlung der pAVK werden mehrere Hebel angesetzt: ein spezielles Gehtraining, Verfahren, die das verengte Gefäß wieder öffnen sowie eine medikamentöse Therapie, die Komplikationen abwenden kann.



Vor allem in den frühen Krankheitsstadien ist Bewegung wichtig, und das am besten in Form eines Gehtrainings, das täglich für 30 – 40 Minuten absolviert werden sollte.

Ein solches Gehtraining kann die Bildung neuer Blutgefäße anregen, die das verengte Gefäß umgehen und die umgebende Muskulatur wieder mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgen können. Die verbesserte Versorgung führt oft dazu, dass die Schmerzen beim Gehen abnehmen und sich dadurch die schmerzfreie Gehstrecke wieder verlängert.

Ist die Erkrankung schon fortgeschritten, wird meist versucht, die Durchblutung zu verbessern, indem zum Beispiel das betroffene Gefäß mit einem Ballon gedehnt wird. Es kann zugleich eine Metallstütze (Stent) im Gefäß implantiert werden, um die Engstelle offen zu halten und so den Blutfluss zu gewährleisten. Ist das nicht möglich, kann durch operative Eingriffe, wie eine Kalkausschälung, eine sogenannte Erweiterungsplastik oder eine Bypass-Operation, der Blutfluss wiederhergestellt werden. Welches Verfahren im individuellen Fall zur Anwendung kommt, hängt vom Ausmaß der Erkrankung und von der Lokalisation der Gefäßverengungen ab.

Begleitend hierzu sollten durch eine gesunde Lebensführung Risikofaktoren der pAVK abgebaut werden. Besonders wichtig ist der Nikotinverzicht! Ferner sollte auf eine ausgewogene, gesunde Ernährung geachtet werden, auf das Erzielen und Halten von Normalgewicht und auf regelmäßige körperliche Bewegung.



Herzinfarkt und Schlaganfall vorbeugen

Neben der Linderung der akuten Beschwerden besteht ein wesentliches Ziel bei der Behandlung der pAVK darin, den Patienten vor Folgekomplikationen der Erkrankung zu bewahren. Das betrifft nicht nur Komplikationen im Bereich der Extremitäten. Denn die Arterienverkalkung ist meist nicht auf die Beinarterien begrenzt, sondern entwickelt sich zumeist auch in anderen Körperregionen.

Senken lässt sich dieses Risiko durch die Behandlung mit Medikamenten, die eine Hemmung der Blutgerinnung bewirken und die der Verklumpung von Blutplättchen (Thrombozyten) entgegenwirken.



Apropos Blutgerinnung



Akute Gefäßverschlüsse entstehen durch die Bildung von Blutgerinnseln, also Thromben, die wie ein Pfropf das Blutgefäß verschließen und den Blutfluss lokal zum Erliegen bringen. Thromben bilden sich, wenn das Blut „gerinnt“. Dabei kommt es zu einer Verklumpung von Blutplättchen (Thrombozyten).

Die Blutgerinnung ist ein natürlicher und wichtiger Schutzmechanismus des Körpers, der diesen bei Verletzungen vor Blutverlust bewahren soll.

Allerdings ist die Blutgerinnung ein zweischneidiges Schwert: So segensreich sie ist, um bei Verletzungen Blutungen zu stoppen, so gefährlich ist sie, wenn der Prozess innerhalb des Blutgefäßsystems zur Bildung eines Blutgerinnsels führt. Denn die sich bildenden Thromben können den lebenswichtigen Blutfluss unterbrechen. Die Folgen sind abhängig davon, wo dies geschieht. Bildet sich ein Thrombus im Bereich der Herzkranzgefäße, sprechen die Mediziner von einem Herzinfarkt. Wird ein Blutgerinnsel mit dem Blut ins Gehirn transportiert und führt dort zu einem Gefäßverschluss, so liegt ein Schlaganfall vor. Bilden sich Thromben im Herzvorhof, was durch ein Vorhofflimmern begünstigt wird, droht ebenfalls ein Schlaganfall. Bei der Bildung von Blutgerinnseln im Bereich der Beine kann es zu einer Thrombose kommen mit der Gefahr der Entwicklung einer Lungenembolie.

Gesteuert wird die Blutgerinnung durch das komplexe Zusammenspiel verschiedener Gerinnungsfaktoren. Dieses Zusammenspiel lässt sich allerdings beeinflussen. Möglich ist dies durch eine Hemmung der Blutgerinnung, also durch die Einnahme eines sogenannten Gerinnungshemmers. Der Mediziner spricht bei dieser Wirkstoffgruppe auch von Antikoagulanzen, also von Wirkstoffen, die die Verklumpung (Koagulation) des Blutes verhindern. Sie mindern die Neigung zur Bildung von Blutgerinnseln.

Zusätzlich kann der Verklumpung von Blutplättchen (Thrombozyten) mithilfe eines sogenannten Thrombozytenaggregationshemmers wie Acetylsalicylsäure, kurz ASS, entgegengewirkt werden. Der Wirkstoff verhindert über einen anderen Mechanismus als die Gerinnungshemmer die Blutgerinnung. Er hemmt die Aggregation, also das Zusammenklumpen der Thrombozyten, und reduziert so das Risiko einer Thrombusbildung.

Durch die kombinierte Einnahme eines Gerinnungs- und eines Thrombozytenaggregationshemmers wird praktisch über zwei verschiedene Hebel der Thrombusbildung und damit Komplikationen der pAVK vorgebeugt.



Apropos Blutungen

Wer Antikoagulanzen einnimmt, sollte wissen, dass der Gerinnungshemmer – übrigens in geringerem Ausmaß auch Medikamente zur Thrombozytenhemmung – zwangsläufig die Blutungsneigung verstärkt. Das liegt in der Natur der Sache, denn der Gerinnungshemmer wird vom Arzt verordnet, um das Gerinnen des Blutes und damit zugleich die Bildung von Thromben im Gefäßsystem zu hemmen.

Manche Patienten sorgen sich wegen der erhöhten Blutungsneigung und fürchten sogar, im Falle einer Verletzung zu verbluten. Doch mit den Antikoagulanzen wird die Blutgerinnung nicht auf null gesetzt, sondern lediglich verlangsamt. Konkret bedeutet das nicht, dass die Gefahr besteht, bei der kleinsten Verletzung zu verbluten. Man sollte aber wissen, dass das Risiko einer Blutung erhöht ist. Es handelt sich in aller Regel um leichtere Blutungen. So kommt es eher zu einem Hämatom, also zu einem blauen Fleck, wenn man sich stößt. Die Betroffenen entwickeln außerdem leichter Zahnfleischblutungen oder zum Beispiel Nasenbluten. Außerdem können Blutungen bei Verletzungen durchaus etwas stärker sein als ansonsten üblich.

Tritt eine Blutung auf, so wird diese wie üblich behandelt. Bei kleineren Blutungen, also wenn man sich zum Beispiel bei der Küchen- oder der Gartenarbeit leicht verletzt hat, muss man unter Umständen die Wunde etwas stärker oder länger abdrücken. Größere Verletzungen sollten durch den Arzt behandelt werden, wobei es, wie sonst auch, entsprechende Behandlungsmöglichkeiten gibt, um auch stärkere Blutungen zum Stillstand zu bringen.



Allerdings sollte der Arzt bei einem Notfall informiert sein, dass ein Gerinnungshemmer eingenommen wird. Zur eigenen Sicherheit sollten Sie außerdem stets einen Patientenausweis mit sich führen, der über die Einnahme des Gerinnungshemmers informiert. Es ist am besten, diesen in der Brieftasche, im Portemonnaie oder zusammen mit anderen Ausweisen aufzubewahren. Sollte Ihnen einmal unerwartet, zum Beispiel ein Unfall zustoßen, kann der herbeigerufene Arzt sofort entsprechende Maßnahmen einleiten. Ein solcher Patientenausweis liegt übrigens der Medikamentenpackung bei, die Ihnen vom Arzt verordnet wurde. Er ist am Beipackzettel befestigt und lässt sich über eine perforierte Stelle leicht abtrennen.



Das Blutungsrisiko senken

Man kann durch einfache Maßnahmen zudem einiges selbst tun, um Blutungen, zum Beispiel durch Verletzungen, zu verhindern. Menschen, die einen Gerinnungshemmer einnehmen, sollten die möglichen Vorsichtsmaßnahmen besonders strikt beherzigen:

- ◆ Vorsicht beim Hantieren mit scharfen Messern und Scheren,
- ◆ Stolperfallen in der Wohnung beseitigen und
- ◆ beim Fahrradfahren konsequent einen Helm tragen.

Außerdem sollte man keine Medikamente ohne Rücksprache mit dem behandelnden Arzt einnehmen, die die Blutgerinnung zusätzlich beeinflussen. Das gilt selbstverständlich auch für frei verkäufliche Schmerzmittel und Antirheumatika, wie beispielsweise Ibuprofen. Auch sollte nicht – zum Beispiel aufgrund von Kopfschmerzen – ohne Rücksprache mit dem Arzt ASS zusätzlich in hoher Dosierung eingenommen werden.

Ferner sollten Faktoren, die Blutungen fördern können, wenn möglich vermieden werden. Das bedeutet z. B., dass ein Bluthochdruck adäquat gesenkt wird und dass der Genuss von Alkohol eingeschränkt wird, da ein hoher Alkoholkonsum per se die Blutungsneigung steigern kann.



Therapietreue ist gefragt

Menschen mit einer pAVK brauchen oft verschiedene Medikamente, wie z. B. ein oder sogar mehrere Mittel gegen Bluthochdruck und/oder gegen einen zu hohen Cholesterinspiegel und eventuell auch Arzneimittel zur Behandlung weiterer Risikofaktoren oder Erkrankungen.



Es kann schwierig sein, die Präparate immer zuverlässig und entsprechend der ärztlichen Verordnung einzunehmen. Die regelmäßige Tabletteneinnahme ist aber sehr wichtig, damit die verordneten Wirkstoffe ihre volle Wirkung entfalten können. Daher ist es ratsam, die Einnahme der Tabletten jeweils zu einer bestimmten Tageszeit vorzunehmen, also zum Beispiel regelmäßig zum Frühstück und zum Abendessen. So fällt es leichter, die Einnahme nicht zu vergessen. Daneben gibt es viele weitere unterstützende Maßnahmen, die helfen können, die Tabletteneinnahme nicht zu vergessen, also „therapietreu“ zu sein:

- ◆ Wenn es einen **Zeitpunkt** gibt, an dem andere Medikamente eingenommen werden, ist es sinnvoll, die Einnahme gleichzeitig mit den anderen Arzneimitteln vorzunehmen.
- ◆ Die Einnahme kann auch gekoppelt werden mit **alltäglichen Tätigkeiten**, wie etwa dem Lesen der Tageszeitung und/oder den abendlichen Nachrichten im Fernsehen.

Noch Fragen?

- ◆ Als Erinnerungshilfe ist ferner eine **Verknüpfung mit alltäglichen Gegenständen** möglich. Es bietet sich an, Gegenstände mit einem Erinnerungsaufkleber zu versehen, die man täglich in Gebrauch hat, zum Beispiel den Badezimmerspiegel, die Schranktür oder den Kaffeeautomaten. Entsprechende Aufkleber werden von Bayer Vital kostenfrei zur Verfügung gestellt.
- ◆ Es gibt außerdem einen **SMS-Erinnerungsservice**, den man nutzen kann. So bietet Bayer Vital an, Patienten, die Gerinnungshemmer von Bayer verordnet bekommen, täglich kostenlos per SMS an die Tabletteneinnahme zu erinnern. Der SMS-Erinnerungsservice lässt sich zeitlich den individuellen Bedürfnissen anpassen. Er kann per Internet aktiviert werden unter der Adresse www.gegen-thrombose.de.
- ◆ Selbstverständlich muss die **Einnahme auch auf Reisen** fortgesetzt werden. Wer dabei verschiedene Zeitzonen überfliegt, sollte sich bei seinem Arzt erkundigen, wie die Wirkstoffe in solchen Fällen am besten einzunehmen sind.

Wenn eine Dosis vergessen wurde, sollten Sie die übliche Dosis zum nächsten vorgesehenen Zeitpunkt wie empfohlen einnehmen. Es sollte keine doppelte Dosis eingenommen werden, um eine vergessene Einnahme nachzuholen.

Die medikamentöse Behandlung sollte zudem nie ohne vorherige Rücksprache mit dem Arzt beendet werden, da ansonsten keine effektive Schutzwirkung in puncto Thrombose und Lungenembolie mehr besteht.



Dies war lediglich ein kleiner Überblick zu Fragen rund um das Thema der symptomatischen peripheren arteriellen Verschlusskrankung und deren Behandlungsmöglichkeiten. Die Broschüre kann und will dabei keinesfalls das Gespräch mit dem Arzt ersetzen. Dieses ist wichtig, denn der Arzt kann Ihre individuelle Situation berücksichtigen und die für Sie beste Therapie auswählen.

Wenn Sie weitere Fragen haben, wenden Sie sich bitte an Ihre Ärztin oder Ihren Arzt. Es gibt ferner die Möglichkeit, unsere kostenfreie Hotline anzurufen oder unsere Internetseite zu besuchen:



0800-927 35 86 (8–18 Uhr an Werktagen)



www.gegen-thrombose.de



www.gebrauchsinformation4-0.de

(Aktuelle Gebrauchsinformationen zu vielen Arzneimitteln stehen nun auch digital zur Verfügung.)



Praxisstempel