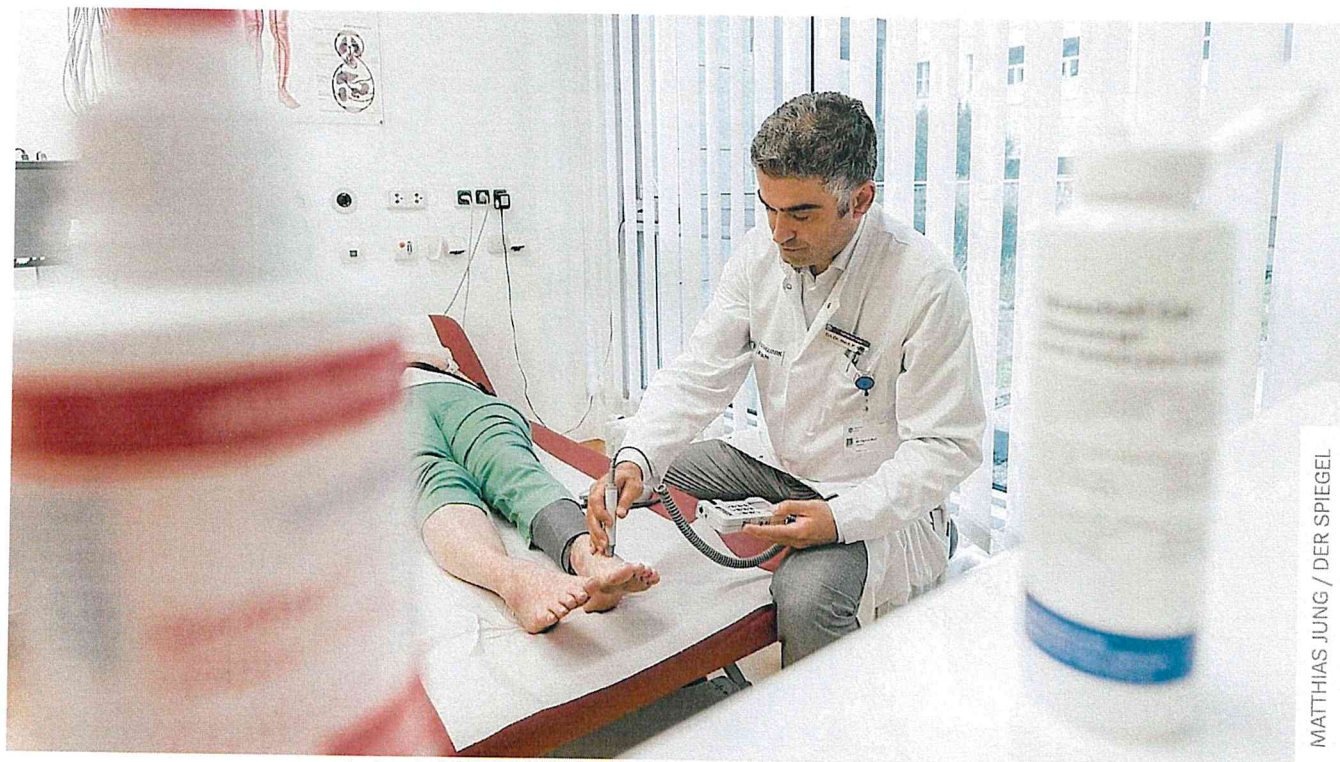




MATTHIAS JUNG / DER SPIEGEL

Schwere Beine, Ziehen in den Waden

Warum die "Schaufensterkrankheit" so gefährlich ist

SPIEGEL+ Exklusiv für Abonnenten

Viele alte Menschen leiden an einer Minderdurchblutung der Beine, die oft kein Arzt, kein Pfleger bemerkt. Eine mögliche Folge: Amputation. *Von Veronika Hackenbroch*



04. Januar 2019

Es gibt Krankheiten, auf die selbst Hypochonder nicht kommen – und die können sich bekanntlich alle möglichen und unmöglichen Leiden einbilden. Es gibt Krankheiten, die sich so leise anschleichen, dass selbst geschulte Ärzte sie übersehen, Krankheiten, deren Symptome bloß wie Zipperlein wirken.

Wer sorgt sich groß, wenn die Beine schwer werden beim Spaziergehen? Wenn es dabei im Oberschenkel oder an der Wade zieht? Wenn die Beinbehaarung nicht mehr

üppig sprießt, die Fußnägel nur noch langsam wachsen? Kleine Wunden am Schienbein langsamer heilen als früher? Kaum jemand geht deswegen gleich zum Arzt.

Sollte man aber.

Denn diese scheinbar harmlosen Symptome können Anzeichen eines höchst gefährlichen Leidens sein, der sogenannten peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (PAVK). Ihm zugrunde liegt ein allmähliches Verengen der Blutgefäße, meist durch arteriosklerotische Veränderungen. Was beim Herzen zu Angina Pectoris führt, hat in Armen und Beinen eine chronische Minderdurchblutung zur Folge.

Oft merken die Betroffenen lange nichts oder wissen die ersten Anzeichen nicht zu deuten. Später müssen viele beim Laufen vor Schmerzen immer wieder stehen bleiben, weshalb die PAVK in diesem Stadium auch "Schaufensterkrankheit" genannt wird – als wären es die verlockenden Auslagen der Boutiquen, die zum Stehenbleiben zwingen. Am Ende: ständige Schmerzen, chronische Wunden und mitunter die Amputation.

Eigentlich wäre die Krankheit leicht zu diagnostizieren und in vielen Fällen auch gut zu behandeln. Doch genau das passiert oft nicht. Eine kürzlich im Fachmagazin "Vasa" veröffentlichte bundesweite Untersuchung an mehr als 1300 im Durchschnitt 84-jährigen Bewohnern aus 42 Pflegeheimen zeigte: Etwa jeder Vierte litt an einer PAVK, ohne dass die Diagnose zuvor gestellt worden war. Insgesamt war etwa jeder dritte Bewohner von der Krankheit betroffen. Bei einer früheren Untersuchung an im Durchschnitt zwölf Jahre jüngeren Patienten in Hausarztpraxen war ungefähr bei jedem sechsten Teilnehmer eine PAVK festgestellt worden.

"Die Krankheit ist unterschätzt und unterdiagnostiziert", stellt Payman Majd fest, seit Kurzem Chefarzt der Klinik für offene und endovaskuläre Gefäßchirurgie am Evangelischen Krankenhaus Bergisch Gladbach und Leiter der Pflegeheimstudie. "Das ist wirklich ein großer Missstand." Viele Patienten mit Beinschmerzen gehen auch erst einmal zum Orthopäden, der die Knochen untersucht – nicht die Blutgefäße.

Dabei können sogar PAVK-Patienten im hohen Alter noch von einer Therapie

profitieren. Bettlägerigen könnte sie schmerzhaft Druckgeschwüre an den Fersen ersparen. Bei Dementen ließe sich eine quälende nächtliche Unruhe möglicherweise durch Fußschmerzen erklären – und entsprechend behandeln. Auch Komplikationen, etwa nach einer Knieoperation, wären zu vermeiden. "Es geht darum, die Lebensqualität zu erhalten", sagt Majd.

Obwohl die Minderdurchblutung der Beine selbst in aller Regel nicht tödlich ist, haben PAVK-Patienten ein deutlich erhöhtes Risiko zu sterben – an einem Herzinfarkt oder Schlaganfall. Das trifft auch für PAVK-Patienten zu, die bislang keinerlei Herzbeschwerden hatten. Die Deutsche Gesellschaft für Angiologie schätzt, dass die Krankheit die Lebenserwartung um zehn Jahre verkürzt.

Sie rechtzeitig zu diagnostizieren und zu behandeln kann deshalb Leben retten. "Mit kleinen Maßnahmen" lasse sich "eine Menge erreichen", sagt Christoph Ploenes, Chefarzt des Fachzentrums für Angiologie an der Schön Klinik Düsseldorf.

Die Diagnose ist denkbar einfach: Ist der Blutdruck am Fußknöchel im Vergleich zum Blutdruck im Arm zu niedrig, reicht das als Beweis meist schon aus.

Die Therapie hängt vom Stadium der Krankheit ab. Im schlimmsten Fall muss das Gefäß mit einem Katheter geweitet oder um die Engstelle der Arterie ein Bypass gelegt werden. Acetylsalicylsäure hilft, Blutverklumpungen zu verhindern.

Ansonsten kommt es vor allem darauf an, die Risikofaktoren zu minimieren, etwa einen zu hohen Blutdruck zu senken. Oder mit dem Rauchen aufzuhören. "Dafür", sagt Holger Lawall, Angiologe und einer der Autoren der PAVK-Behandlungsleitlinie, "ist es nie zu spät."

Auch regelmäßige Bewegung hilft immens. "Weil sie nicht mehr so weit laufen können, schränken viele PAVK-Patienten Aktivitäten ein, die ihnen eigentlich Spaß machen", sagt Mary McDermott, Professorin für Innere und Präventive Medizin an der Northwestern University in Chicago. "Die PAVK ist wirklich eine sehr beeinträchtigende Krankheit."

Vor einigen Jahren untersuchte sie, ob ein regelmäßiges Gehtraining von bis zu 50 Minuten an mindestens fünf Tagen in der Woche die Leistungsfähigkeit von über 65-jährigen PAVK-Patienten verbessern kann. Wer beim Gehen Schmerzen bekam, sollte kurz stehen bleiben, bis er sich wieder besser fühlte. Das Ergebnis beeindruckte: Nach sechs Monaten konnten die Teilnehmer im Mittel deutlich zügiger laufen.

"Das war die erfolgreichste Studie, die ich je durchgeführt habe", sagt McDermott. "Manche PAVK-Patienten haben mir gesagt, das Gehtraining habe ihr ganzes Leben verändert."

Schicken Sie uns Ihr **Feedback** zu diesem Beitrag.

Dieser Beitrag erschien zum ersten Mal in der SPIEGEL-Ausgabe 2/2019.

Unsere Empfehlung zum Weiterlesen:

Selbstversuch eines Bewegungsmuffels

Wie finde ich einen Sport, der Spaß macht?

Vier Wochen lang hat unser Autor unterschiedliche Sportarten getestet - obwohl er doch eigentlich lieber auf der faulen Haut liegt. Das Ergebnis ist verblüffend.

Von Moritz Gerlach, Niklas Gräpatin (Fotos)

