

**Press release****Klinikum der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg****Kornelia Suske**

11/14/2007

<http://idw-online.de/en/news235375>Research projects  
Medicine, Nutrition / healthcare / nursing  
regional**Minimal-invasive Gefäßöffnung soll Zahl der Amputationen senken**

Bei Gefäßverschlüssen in den Beinen kann die Blutversorgung so stark eingeschränkt sein, dass Bagatellverletzungen zu schlecht heilenden Wunden und Infektionen führen. Betroffen sind vor allem Diabetiker sowie Patienten mit einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit ("Raucherbein<sup>3</sup>). Jährlich verlieren z.B. etwa 30.000 Menschen mit Diabetes in Deutschland deshalb ein Bein. Eine schnelle und dauerhafte Wiedereröffnung von Unterschenkel Schlagadern kann die Zahl der Amputationen nachweislich senken. Das zeigen erste Ergebnisse einer klinischen Studie am Universitätsklinikum Magdeburg.

"Aufgrund dieser Effizienz empfiehlt es sich, diese Untersuchungen auszuweiten und noch mehr Patienten mit dieser wirksamen Methode der Eröffnung von Blutgefäßverschlüssen am Unterschenkel zu behandeln", teilt Prof. Jens Ricke von der Universitätsklinik für Radiologie und Nuklearmedizin Magdeburg mit.

Die neue Therapiemethode basiert auf der minimal-invasiven radiologischen Wiedereröffnung von Einengungen und Verschlüssen durch Aufweitung mit einem Ballonkatheter und anschließende Einlage einer Gefäßstütze (Stent). Diese Technik wird bereits bei Verschlüssen von Herzkranzgefäßen, Becken- und Oberschenkel-Schlagadern routinemäßig angewendet. Dank neuer Materialien sind Ballonerweiterungen und Stenteinlagen jetzt auch in den feineren Gefäßen der Unterschenkel- und Fußregion möglich. Bei der Behandlung werden die Verschlüsse oder Einengungen mit einem flexiblen Führungsdraht sondiert, über den anschließend ein Ballonkatheter geführt wird. Das Gefäß wird dann durch Aufblasen des Ballons wiedereröffnet (perkutane transluminale Angioplastie) und durch Einschub eines Metallgitterröhrchen (Stents) offengehalten.

Für die Gefäßöffnung ist keine Narkose notwendig, der Eingriff wird in örtlicher Betäubung durchgeführt. Weiterer Vorteil der minimal-invasiven Gefäßöffnung ist unter anderem eine kurze Krankenhausverweildauer von häufig nur einer Nacht.

Die bisherigen Ergebnisse zeigen eine Erfolgsrate von über 90 Prozent. Bei der Mehrzahl der Patienten wird die Durchblutung des Unterschenkels und Fußes nachweislich gesteigert. Die Abheilung von Geschwüren und die Abgrenzung von totem Gewebe wird in wenigen Wochen erreicht. "Es ist zu erwarten, dass viel mehr Patienten als bisher die Amputation erspart und damit die Mobilität erhalten werden kann", sagt Dr. Ulf Redlich vom Gefäßzentrum des Magdeburger Uni-Klinikums.

Im Rahmen der klinischen Phase-II-Studie wollen die Ärzte die Wirksamkeit der minimal-invasiven Eröffnung von Unterschenkelgefäßen bei amputationsgefährdeten Patienten noch besser beurteilen lernen. In die Studie einbezogen werden können Patienten mit einem diabetischen Fußsyndrom oder einer kritischen Durchblutungsstörung des Unterschenkels und Fußes. "Aber auch außerhalb des Studienrahmens ist diese minimal-invasive Gefäßöffnung möglich", erklärt Dr. Redlich. "Über Sinn oder Unsinn dieser Maßnahmen wird ohnehin bei jedem Patienten individuell durch die Gefäßmediziner des Gefäßzentrums entschieden und so eine optimale Therapie gewährleistet."

Nähere Auskünfte unter Tel. 0391/6713199 (Ambulanz für Mikrotherapie)

Kontakt für Redaktionen:

Dr. med. Ulf Redlich, Tel. 0391 6713030, email: [ulf.redlich@med.ovgu.de](mailto:ulf.redlich@med.ovgu.de)

Prof. Dr. med. Jens Ricke, Tel. 0391 6713030, email: [jens.ricke@med.ovgu.de](mailto:jens.ricke@med.ovgu.de)

Ambulanz für Mikrotherapie, Tel. 0391 6713199

Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin, Universitätsklinikum Magdeburg  
Leipziger Str. 44, 39120 Magdeburg

