



## DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR GEFÄSSCHIRURGIE UND GEFÄSSMEDIZIN e.V.

Gesellschaft für operative, endovaskuläre  
und präventive Gefäßmedizin

### **pAVK: Konservative Therapie gewinnt an Bedeutung Umdenken bei der Behandlung von Durchblutungsstörungen in den Beinen**

**Wien, Oktober 2022 – Die periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK) ist eine Volkskrankheit, die mehr als 236 Millionen Menschen weltweit betrifft. Jetzt zeichnet sich ein Wandel in der Therapie der Durchblutungsstörungen ab, wie Experten der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e.V. (DGG) auf der heutigen Online-Presskonferenz berichteten. So sollen minimalinvasive Eingriffe künftig später und weniger häufig zum Einsatz kommen und die Behandlung mit Lebensstiländerungen und Medikamenten stattdessen an Bedeutung gewinnen. „Insgesamt geht es bei der Therapie der pAVK weg von ‚endovaskulär first‘ hin zu einer stärker individualisierten Behandlung“, erklärte DGG-Präsident Professor Dr. med. Markus Steinbauer. Eine entsprechende neue S3-Leitlinie soll 2023 erscheinen. Weiteres Thema war die E-Zigarette als Strategie zur Raucherentwöhnung.**

„Endovaskulär first“ – das schrieb die bisherige Leitlinie zur Behandlung der pAVK vor. „Die minimal-invasive Technik wurde bisher bevorzugt und unabhängig vom Stadium der Erkrankung und dem Gesundheitszustand der Patient\*innen zur Verbesserung der Durchblutung durchgeführt“, berichtet Professor Dr. med. Markus Steinbauer. Zu diesen Eingriffen zählen etwa Ballondilatationen oder das Einsetzen von Stents, mit denen die Gefäße erweitert und die volle Durchblutung wiederhergestellt werden soll.

### **Trendwende: Frühe pAVK-Stadien sollen zuerst konservativ behandelt werden**

Die neuen Behandlungsempfehlungen werden mehr auf eine individualisierte Therapieauswahl und weniger auf das bisherige Endo-First-Prinzip ausgerichtet sein. So soll in frühen Stadien der Erkrankung (pAVK-Stadium II) zuerst konservativ behandelt werden. „Das beinhaltet eine Änderung der Lebensführung von Betroffenen. Diese sollen Risikofaktoren für Gefäßerkrankungen reduzieren und erhalten eine begleitende langfristige medikamentöse Therapie“, so Steinbauer. Dazu gehöre eine gesunde Ernährung, körperliche Bewegung und Rauchverzicht. Darüber hinaus aber auch die Behandlung von Begleiterkrankungen wie Bluthochdruck oder Diabetes mellitus. Für die medikamentösen Therapien, die als Sekundärprophylaxe das Fortschreiten der Arteriosklerose aufhalten sollen, konnten zuletzt in neuen Studien sehr positive Ergebnisse vorgelegt werden. Dabei wurde die Wirkungsweise von drei Medikamentenklassen untersucht, die bei der Sekundärprävention von Durchblutungsstörungen zum Einsatz kommen: Cholesterinsenker, neue Diabetesmedikamente und die Kombination aus einem blutverdünnenden Medikament (Aspirin) und Rivaroxaban, ein Arzneistoff zur Hemmung der Blutgerinnung. „Die aktuellen Studien haben ganz eindeutig gezeigt, dass diese Medikamente die Häufigkeit von Schlaganfällen und Herzinfarkten sehr stark senken und die Prognose sowie den Krankheitsverlauf erheblich verbessern“, betont Steinbauer. Demnach konnte die Herzinfarktquote um 42 Prozent und die Schlaganfallrate um 14 % gesenkt werden.



## DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR GEFÄSSCHIRURGIE UND GEFÄSSMEDIZIN e.V.

Gesellschaft für operative, endovaskuläre  
und präventive Gefäßmedizin

### **Abkehr vom Prinzip „endovaskulär first“ – Therapieplanung berücksichtigt Gesundheitszustand der Patient\*innen**

Doch auch für den Fall, dass ein Eingriff erwogen wird, gilt: „Nicht jeder Patient, nicht jede Patientin ist aufgrund der Anatomie oder des Wundbefundes für eine minimal-invasive Intervention geeignet“, erläutert Steinbauer, Leiter des Gefäßzentrums und Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie am Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg. „Manche benötigen aufgrund der Wund- und Infektsituation primär eine offene chirurgische Operation – beispielsweise eine Ausschälung des verkalkten Gefäßabschnitts oder die Umgehung eines Gefäßverschlusses durch einen Bypass“, sagt der DGG-Präsident. Nach der neuen Behandlungsleitlinie komme es vor allem darauf an, Art und Umfang der Intervention nach den Bedürfnissen und Voraussetzungen der Patient\*innen zu planen.

### **Prähabilitation bei gebrechlichen Patient\*innen**

Darüber hinaus rückt die konservative Therapie auch bei älteren, gebrechlichen pAVK-Patient\*innen stärker in den Vordergrund. „Manche der Betroffenen sind trotz hohem Alter fit und können sich von einer minimal-invasiven Intervention oder einer offenen Operation gut erholen“, berichtet Steinbauer. „Bei anderen müssen wir eine Demenz, eine Minderernährung, eine Anämie oder ein zu erwartendes postoperatives Delir berücksichtigen und abwägen, ob eine konservative oder palliative Therapie vorzuziehen ist.“ Eine weitere Option sei es, geriatrische Patient\*innen vor einem Eingriff mittels Prähabilitation vorzubehandeln und damit das Risiko für Eingriffe zu reduzieren. „Mit Hilfe von Physiotherapie, Ernährungstherapie und ggf. Eiseninfusionen werden die Betroffenen gezielt gestärkt, sodass der Eingriff weniger belastend ist und auch die Mobilität und Lebensqualität zu erhalten werden kann.“

### **Amputationsraten seit 2005 um knapp 40 Prozent gesenkt**

Die neue Leitlinie dient dem Ziel, die Sterblichkeit und die Zahl der Amputationen weiter zu reduzieren. „Hier können wir bereits große Erfolge verzeichnen, die unter anderem auf die Verbesserung der Versorgung durch zertifizierte Gefäßzentren zurückzuführen sind“, sagt Steinbauer, Leiter der Zertifizierungskommission der DGG. So konnte seit 2005 die Amputationsrate der unteren Extremitäten um mehr als 38 Prozent gesenkt werden. „Wir hoffen, dass das seit 2019 angebotene Zweitmeinungsverfahren beim diabetischen Fußsyndrom und die neuen Therapieempfehlungen zu weiteren Fortschritten bei der Behandlung dieser Volkskrankheit führen werden“, so der DGG-Präsident. Die neue Leitlinie zur Behandlung der pAVK soll 2023 erscheinen.

Die Dreiländertagung findet dieses Jahr vom 19. bis 22. Oktober in Wien statt. Das Programm bietet viele interessante Veranstaltungen unter dem Motto „From Bench to Bed – Translationale Gefäßmedizin“ online und vor Ort.



**DEUTSCHE GESELLSCHAFT  
FÜR GEFÄSSCHIRURGIE  
UND GEFÄSSMEDIZIN e.V.**  
Gesellschaft für operative, endovaskuläre  
und präventive Gefäßmedizin

Für einen Blick ins Programm gelangen Sie hier zur Kongressseite:  
<https://dreilaendertagung2022.at/index.php/de/>

Die vollständige Pressemappe können Sie hier abrufen: <https://www.gefaesschirurgie.de/die-dgg/presse>

**Pressekontakt:**

Pressestelle DGG

Geraldine Zimmer

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-627

[zimmer@medizinkommunikation.org](mailto:zimmer@medizinkommunikation.org)