



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR GEFÄSSCHIRURGIE UND GEFÄSSMEDIZIN e.V.

PRESSEMITTEILUNG

Gefäßverletzungen

Warum Lenker-Unfälle besonders gefährlich sind

Berlin – Wenn kleinere Blutgefäße reißen, kann das harmlos sein, etwa im Fall eines blauen Flecks. Gefäßverletzungen können aber auch zu Amputationen von Armen und Beinen führen oder äußerste Lebensgefahr bedeuten. Worauf bei Fahrradunfällen von kleinen Kindern oder Stürzen mit dem Tretroller zu achten ist, erläutert Professor Dr. med. Jörg Heckenkamp, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e.V. (DGG).

Wer kennt sie nicht, solche kleinen Unachtsamkeiten? Es klingelt an der Tür, man springt auf und stößt sich an der Tischkante. Zeigt sich kurze Zeit später eine Schwellung und ein Fleck am Oberschenkel, der sich im Laufe der Tage von dunkelrot-blau über braun-schwarz und dunkelgrün bis gelb-braun verfärbt, wird klar: Der Zusammenprall hatte einen Bluterguss zur Folge, ein Hämatom, wie es in der medizinischen Fachsprache heißt.

„Wir sprechen von einem Hämatom, wenn ein kleineres Gefäß – ob nun Arterie oder Vene – reißt und Blut in das umliegende Gewebe austritt“, erläutert Heckenkamp. Zwar heilt eine solche kleinere Gefäßblutung innerhalb von zwei bis drei Wochen wieder von selbst ab. Ein wenig beschleunigen kann man den Heilungsprozess aber. „Am besten mit einem elastischen Wickel oder der Hand vorsichtig Druck auf die verletzte Stelle ausüben und eine Salbe mit entzündungshemmenden und schmerzstillenden Inhaltsstoffen auftragen“, rät der DGG-Präsident.

Nicht alle Gefäßblutungen enden so harmlos. „Deutlich gefährlicher kann es sein, wenn man sich einen Lenker in den Bauch rammt, wie es Kindern beim Sturz mit dem Fahrrad oder Erwachsenen beim Tretroller- oder Motorradunfall passieren kann“, erläutert der Gefäßchirurg. Dabei können Gefäße in Milz und Leber verletzt werden – mit der Folge innerer Blutungen, die lebensbedrohliches Ausmaß annehmen können. „Solche Lenker-Unfälle sehen wir immer wieder in der Klinik“, berichtet Heckenkamp. „Lassen die Schmerzen nach einem Unfall nicht nach, sollte man einen Ultraschall machen lassen“, rät der Gefäßmediziner.

Auch unfallbedingte Frakturen bergen große Gefahren. So brechen sich kleine Kinder gelegentlich den Ellenbogen, wenn sie das Fahrradfahren lernen. Das Problem dabei: Drückt der gebrochene Knochen die Armschlagader ab, wird der Unterarm nicht mehr mit Blut versorgt – im schlimmsten Fall droht eine Amputation. „Ähnliches kann Motorrad- und Skifahrern bei einem Bruch des Schienbeinkopfs passieren“, ergänzt Heckenkamp. „Auch hier können Gefäße so abgeklemmt werden, dass die Blutversorgung des Unterschenkels ausbleibt und die Extremität abstirbt.“



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR GEFÄSSCHIRURGIE UND GEFÄSSMEDIZIN e. V.

Deshalb sei es wichtig, bei einem Knochenbruch stets die Durchblutung zu prüfen und den Puls zu fühlen. „Auch, wenn der Patient bereits eingegipst ist und über Beschwerden klagt, muss man nachschauen, ob alles in Ordnung ist“, betont Heckenkamp. Mitunter entstehen durch den Gips Schwellungen, die Blutgefäße abklemmen.

Ist das Gefäßproblem erkannt, können Gefäßchirurg und Gefäßchirurgin eine Amputation sehr häufig durch einen chirurgischen Eingriff abwenden. „Sie richten dafür entweder den Knochen so, dass das Gefäß nicht mehr abgeklemmt wird“, erklärt Heckenkamp, „oder sie rekonstruieren das beschädigte Gefäß mit einer kleinen Naht, einem Flicker oder einem Bypass.“

Das stellt eine besondere Herausforderung dar, wenn es sich um eine der schwersten, lebensbedrohlichsten Gefäßverletzungen überhaupt handelt – um einen Riss in der Hauptschlagader im Brustraum, wie er häufiger durch Autounfälle bei höheren Geschwindigkeiten entsteht. „Dann geht es um Leben und Tod, denn die Betroffenen versterben sehr schnell an der inneren Blutung“, sagt der DGG-Präsident. Der Patient wird umgehend in ein Krankenhaus geflogen, wo direkt eine Computertomographie durchgeführt wird. In der Klinik steht ein hochspezialisiertes Team aus Unfall- und Gefäßchirurgen zur sofortigen Notfalloperation bereit. „Bei einer solchen gravierenden Gefäßverletzung kommt es auf jede Sekunde an“, betont Heckenkamp.

Bei Veröffentlichung Beleg erbeten

Pressekontakt:

Pressestelle DGG
Kerstin Ullrich
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Tel.: 0711 8931-641
Fax: 0711 8931-167
ullrich@medizinkommunikation.org

*Sollten Sie keine elektronischen Informationen der DGG mehr wünschen,
senden Sie bitte eine E-Mail an ullrich@medizinkommunikation.org*