



ENTSCHEIDUNGSHILFE

Durchblutungsstörung der Beine (PAVK): Soll ich einen Gefäßeingriff machen lassen?

Bei Ihnen wurde eine periphere arterielle Verschlusskrankheit (PAVK) festgestellt. Das heißt: Die herzfernen Blutgefäße (peripheren Arterien), die Ihre Beine versorgen, sind durch Ablagerungen verengt oder verschlossen. Ihre Beine sind deshalb schlecht durchblutet. Vielleicht macht sich das durch Schmerzen nach längerem Gehen oder bereits nach wenigen Schritten bemerkbar – oder Sie haben sogar durchgehend Schmerzen. Auch schlecht heilende Wunden und Geschwüre sind mögliche Folgen.

Eine PAVK lässt sich mit verschiedenen konservativen Maßnahmen (ohne Operation) behandeln. Vielleicht hat Ihre Ärztin oder Ihr Arzt Ihnen zusätzlich einen Gefäßeingriff zur Verbesserung der Durchblutung empfohlen.

Diese Entscheidungshilfe soll Sie dabei unterstützen, sich gemeinsam mit Ärztinnen und Ärzten für eine geeignete Behandlung zu entscheiden.

ES GIBT FOLGENDE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN:

- konservative Behandlung (ohne Operation)**
 - Medikamente
 - angeleitetes Gehtraining
 - gesunder Lebensstil mit Verzicht auf Rauchen
 - medizinische Fußpflege und Wundversorgung
- zusätzlicher Gefäßeingriff**
 - Katheter-Eingriff zur Aufweitung des Gefäßes

Die Vor- und Nachteile dieser Behandlungen sind auf den folgenden Seiten beschrieben.

Es gibt verschiedene Verfahren zur Aufweitung von Gefäßen. Häufig wird das Gefäß mit einem Ballonkatheter geweitet. Seltener – je nach Lage und Ausmaß der Verengung – wird man aber auch operiert. Bei der Ausschälungs-Operation (Thrombendarteriektomie) werden die Ablagerungen aus dem Gefäß entfernt. Außerdem kann in einer Bypass-Operation ein neues Gefäß zur Überbrückung des verengten Gefäßabschnitts verlegt werden (Bypass = Umleitung).

INFORMIERT ENTSCHEIDEN

Diese Entscheidungshilfe enthält wahrscheinlich nicht alle Informationen, die für Sie wichtig sind. Sie kann ein Gespräch mit der Ärztin oder dem Arzt nicht ersetzen, soll es aber unterstützen. Die Entscheidung für eine Behandlung hängt auch von anderen Faktoren ab, etwa von Ihren gesundheitlichen Voraussetzungen und Ihren Erwartungen an einen Eingriff, welche Behandlungen Sie schon versucht haben und wie erfolgreich diese waren.



Auch wenn Beschwerden Sie sehr belasten: Nehmen Sie sich die Zeit, sich in Ruhe zu informieren, und lassen Sie sich bei Ihrer Entscheidung nicht unter Druck setzen.

VOR- UND NACHTEILE DER BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

	konservative Behandlung allein	zusätzlicher Gefäßeingriff
Wie läuft die Behandlung ab?	Die konservative Behandlung besteht aus verschiedenen Maßnahmen, die dauerhaft beibehalten werden sollten: • Medikamente: Cholesterinsenker, je nach Situation zusätzlich Plättchenhemmer, Blutzucker- und Blutdrucksenker. Diese nimmt man meist täglich ein. • angeleitetes Gehtraining: dreimal wöchentlich zum Beispiel in einer Gefäßsportgruppe. Man kann aber auch eigenständig trainieren, am besten nach einem angeleiteten Training. • gesunder Lebensstil: gesunde Ernährung, möglichst viel Bewegung, nicht rauchen, wenn nötig Gewicht abnehmen • medizinische Fußpflege und Wundversorgung: je nach Bedarf	Es gibt verschiedene Eingriffe, die die Durchblutung verbessern. Meist wird ein Katheter-Eingriff unter örtlicher Betäubung gemacht. Dabei wird ein dünner Schlauch (Katheter) im Leistenbereich durch die Haut gestochen, in das Blutgefäß eingeführt und bis zur verengten Stelle vorgeschoben. An seiner Spitze sitzt ein kleiner Ballon, der in der Verengung aufgeblasen wird, um das Gefäß aufzuweiten. Zusätzlich kann eine Gefäßstütze (Stent) eingesetzt werden, um das Gefäß zu stabilisieren. Stent und Ballon können mit Medikamenten beschichtet sein, die eine erneute Verengung verhindern sollen. Für den Eingriff muss man etwa zwei Tage in ein Krankenhaus.
Für wen kommt die Behandlung infrage?	Für alle Menschen mit PAVK. Welche der Maßnahmen genau sinnvoll sind, hängt von der eigenen Situation und Begleiterkrankungen ab. Wer kein Gehtraining machen kann – etwa aufgrund von Geschwüren an den Füßen oder einer anderen Erkrankung –, kann eine andere Sportart ausüben oder durchblutungsfördernde Medikamente einnehmen.	PAVK-Betroffenen mit durchgehenden Schmerzen oder chronischen Wunden an den Beinen wird ein Eingriff fast immer empfohlen. Für Betroffene, die Schmerzen beim Gehen haben, kann ein Gefäßeingriff ebenfalls infrage kommen, wenn die Beschwerden sie sehr belasten oder konservative Maßnahmen allein nicht ausreichend helfen.
Was bewirkt die Behandlung?	Die konservative Behandlung wirkt unter anderem gegen die Ursachen der PAVK. Dadurch verbessert sie langfristig die Durchblutung, lindert die Beschwerden und beugt einer Verschlechterung der PAVK sowie Folgeschäden vor. Ein Gehtraining von einigen Monaten verlängert zum Beispiel die Wegstrecke, die man schmerzfrei gehen kann, um mehr als die Hälfte. Wie gut die Behandlung hilft und ob sie langfristig ausreicht, ist individuell unterschiedlich. Manche Menschen entscheiden sich später für einen zusätzlichen Gefäßeingriff.	Nach einem Gefäßeingriff wird das Bein besser durchblutet. Dadurch lassen Beschwerden nach und offene Stellen am Bein heilen besser. Außerdem sind neue chronische Wunden und Folgeerkrankungen seltener. Besonders in fortgeschrittenen Stadien kann so einer Amputation vorgebeugt und die Lebenserwartung erhöht werden. Der Eingriff wirkt allerdings nicht gegen die Ursachen der PAVK. Eine konservative Behandlung bleibt daher weiter wichtig. Nach dem Eingriff können neue Verengungen entstehen. Dann kann ein erneuter Eingriff infrage kommen. Schätzungsweise 1 von 10 Menschen benötigt nach einigen Monaten einen erneuten Eingriff.
Welche Nachteile kann die Behandlung haben?	Je nach eingenommenen Medikamenten sind verschiedene Nebenwirkungen möglich. Bei Cholesterinsenkern treten selten Muskelschmerzen auf. Gerinnungshemmer können zu stärkeren und längeren Blutungen führen.	Bei etwa 5 von 100 Menschen kommt es zu Komplikationen. Dazu zählen Nachblutungen oder ein Bluterguss an der Einstichstelle, eine Verletzung von Blutgefäßen oder ein Gefäßverschluss durch Ablagerungen, die sich bei dem Eingriff gelöst haben.

IHRE ENTSCHEIDUNG

Nachdem Sie nun viele Informationen zu Ihrer Erkrankung und den Behandlungsmöglichkeiten gelesen haben, können Sie hier die Vor- und Nachteile der jeweiligen Behandlungen für sich auswerten. Welche würde Ihnen spontan am ehesten zusagen? Welche würde Ihnen gar nicht passen? Blättern Sie auch gerne noch einmal zurück, wenn Sie einzelne Informationen erneut nachlesen möchten.

WORÜBER MACHEN SIE SICH GEDANKEN?

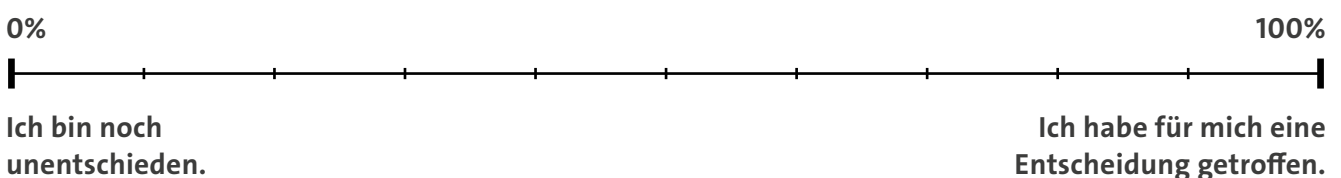
Hier können Sie festhalten, was Sie bei der Wahl der Behandlung besonders beschäftigt. Wenn Sie möchten, können Sie diese Entscheidungshilfe zu Ihrem nächsten Arzttermin mitnehmen und gemeinsam mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt besprechen.

Markieren Sie die untenstehenden Aussagen, die auf Sie zutreffen. Legen Sie dabei eine Reihenfolge fest: Markieren Sie die für Sie besonders wichtigen Aussagen zum Beispiel mit einer 1, die etwas weniger wichtigen mit einer 2 und so weiter. Sie können auch eigene Aussagen ergänzen.

Aussage	Wie sehr trifft das auf mich zu?
Ich habe Angst vor den möglichen Komplikationen eines Eingriffs.	
Ich möchte, dass sich meine Beschwerden schnell verbessern.	
Ich weiß nicht genau, was ich selbst gegen die Erkrankung tun kann.	
Ich habe Angst, dass mehr Bewegung mir schadet.	
Ich möchte nicht ins Krankenhaus.	
Mir fällt es schwer, meine Lebensgewohnheiten dauerhaft zu ändern.	
Ich möchte selbst etwas gegen meine Erkrankung tun.	

WIE WEIT SIND SIE MIT IHRER ENTSCHEIDUNG?

Hier können Sie einschätzen, wie weit Sie mit Ihrer Behandlungsentscheidung sind. Markieren Sie den Stand Ihrer Entscheidung auf der Skala von 0 bis 100.



WELCHE BEHANDLUNG KOMMT FÜR SIE INFRAGE?

Hier können Sie selbst die einzelnen Behandlungsmöglichkeiten einschätzen. Tragen Sie in die Tabelle ein, welche Behandlungsmöglichkeit Sie sich vorstellen können und was dafür und dagegen spricht.

Welche Behandlung kommt für mich infrage?		Was spricht für mich dafür?	Was spricht für mich dagegen?
konservative Behandlung (ohne Operation) allein	☐		
zusätzlicher Gefäßeingriff	☐		

WENN SIE NOCH UNENTSCIEDEN SIND: WAS BRAUCHEN SIE FÜR IHRE ENTSCHEIDUNG?

Angesichts der verschiedenen Vor- und Nachteile kann es schwerfallen, sich für eine Behandlung zu entscheiden.

Falls Sie weitere Unterstützung brauchen:

- Auf der nächsten Seite finden Sie Hinweise auf weitere Informationen.
- Sie können offene Fragen mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt besprechen.
- Gespräche mit nahestehenden Menschen können helfen, sich über eigene Wünsche und Erwartungen klarzuwerden.
- Patientenberatungsstellen oder Selbsthilfegruppen bieten Informationen, Beratung und Erfahrungsaustausch.

AUSFÜHRLICHE INFORMATIONEN ZU FOLGENDEN THEMEN FINDEN SIE IM INTERNET:

	Durchblutungsstörung der Beine (PAVK): www.gesundheitsinformation.de/pavk
	Im Krankenhaus: www.gesundheitsinformation.de/im-krankenhaus.html
	Operationen: www.gesundheitsinformation.de/operationen.html

HILFE FÜR DAS ARZTGESPRÄCH

Welche Fragen sind noch offen? Was beschäftigt Sie noch? Notieren Sie sich Ihre Fragen oder eigenen Überlegungen für das Gespräch und nehmen Sie diese Entscheidungshilfe mit. Alles, was Sie bewegt oder in Sorge versetzt, können Sie bei der Ärztin oder dem Arzt ansprechen.

Hier finden Sie eine Liste möglicher Fragen:

www.gesundheitsinformation.de/frageliste

Das Format dieser Entscheidungshilfe basiert auf folgenden Vorarbeiten:

- Ottawa Personal Decision Guide. O'Connor, Stacey, Jacobsen 2012. Ottawa Hospital Research Institute and University of Ottawa, Canada. [Deutsche Übersetzung und Adaption: IQWiG 2013]
- MAKING SDM A REALITY – Vollimplementierung von Shared Decision Making im Krankenhaus – G-BA Innovationsfonds 2023



IMPRESSUM

Diese Entscheidungshilfe hat das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) erstellt. Informationen über unsere Arbeit und die zugrunde liegenden Quellen finden Sie hier:

www.gesundheitsinformation.de/wie-wir-arbeiten

Stand: 01/2024