

38. DGA-Jahrestagung Berlin, 13.-16.9.2009

Pressemitteilung

Der Diabetiker kennt keinen Schmerz

Versorgung des Diabetischen Fußes muss verbessert werden

Berlin, 4.9.2009 Das Diabetische Fußsyndrom (DFS) führt jedes Jahr in Deutschland zu etwa 40 000 Amputationen. Das sind zwei Drittel aller jährlichen Amputationen in Deutschland. Prof. Dr. Karl-Ludwig Schulte, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Angiologie (DGA), betont anlässlich der DGA-Jahrestagung: „Die meisten dieser Amputationen könnten verhindert werden. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Hausärzten, Fachärzten, diabetologischen Fußambulanzen und Schuhmachern ist für eine erfolgreiche Behandlung des DFS unumgänglich und muss noch stärker ausgebaut werden.“

Diabetiker haben ein 10-15mal höheres Amputationsrisiko als Nichtdiabetiker. Ursachen für die hohe Amputationsrate beim Diabetischen Fußsyndrom sind die schleichend abnehmende Empfindungsfähigkeit und die häufig einhergehenden Durchblutungsstörungen. Der dauerhaft erhöhte Blutzucker schädigt die Nerven der Augen, Nieren und Extremitäten (Neuropathie). Der Zuckerkranke verliert das Schmerzempfinden in den Füßen und nimmt Verletzungen, selbst wenn sie mit schweren Entzündungen oder absterbendem Gewebe einhergehen, nicht wahr. Viel zu spät kommen Menschen mit einem Diabetischen Fuß meist in die Behandlung.

Der diabetische Fuß ist immer auch ein angiologischer Notfall. Denn mehr als 40 Prozent aller Diabetes-Patienten haben neben der Nervenschädigung auch Gefäßverengungen in den Beinarterien, die die Wundheilung erschweren oder unmöglich machen. Diese Durchblutungsstörungen verursachen normalerweise bei Nicht-Diabetikern im fortgeschritteneren Zustand Schmerzen. Je mehr die Arterien verengt sind, umso stärker sind die Schmerzen. Der nervengeschädigte Diabetiker spürt diesen Schmerz nicht und sieht deshalb keinen Grund zur Behandlung. Subjektiv gehört der Fuß gar nicht mehr zu ihm, in seiner Wahrnehmung ist der Fuß gewissermaßen schon amputiert (innere Amputation, Leibesinselschwund).

Umso dringender ist der Handlungsbedarf. Jeder diabetische Patient mit Wundheilungsstörungen muss auf Durchblutungsstörungen und möglichen Gefäßverschluss untersucht werden. Die interventionelle Therapie mit einem Ballonkatheter oder Stenteinsatz ist dabei eine besonders geeignete Methode, die Gefäße wieder durchlässig zu machen, da sie nur minimal eingreift und keine großen OP-Wunden verursacht.

7 Mio Deutsche haben Diabetes, die meisten davon Alterdiabetes (Typ II). 250 000 Diabetespatienten (Typ I und II) in Deutschland leiden am Diabetischen Fußsyndrom, eine Million Diabetiker haben ein erhöhtes Risiko, am Fuß eine Verletzung zu erleiden. Und die Zahl der Diabetiker steigt mit zunehmender Alterung der Gesellschaft.

Doch es gibt Ansätze, eine Verbesserung der Versorgung herbei zu führen. Es gibt das „Netzwerk Diabetischer Fuß“ in Nordrhein und in Hamburg, es gibt ein Disease Management-Programm (DMP) der gesetzlichen Krankenkassen (GKV) und es gibt in allen Bundesländern nach den hohen Standards der DGA, DGG (Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie) und DRG (Deutsche Gesellschaft für Radiologie) zertifizierte Gefäßzentren. Im Gefäßzentrum arbeiten die Gefäßmediziner eng mit den Diabetologen zusammen. Gemeinsam mit Kardiologen, Nephrologen, Gefäßchirurgen und Radiologen wägen sie ab, was die geeignete Therapie für den Patienten ist. In den Gefäßzentren können bis zu 80 Prozent der Beine amputationsgefährdeter Diabetiker gerettet werden. Allein in Berlin gibt es sieben zertifizierte Gefäßzentren (zu finden auf der Website der DGA, www.dga-gefaessmedizin.de).

Entscheidend für den Diabetiker ist eine engmaschige Betreuung. Da er selbst seinen Fuß nicht mehr spürt, müssen ihn andere darauf aufmerksam machen: Angehörige, Hausarzt, Fachärzte, diabetologisch geschulte Fußpfleger. Allein durch eine interdisziplinäre Zusammenarbeit, wie man sie in den Gefäßzentren findet, kann die Amputationsrate beim Diabetischen Fuß gesenkt werden. Beim Kongress der DGA, der am 13.9. in Berlin beginnt, ist der Diabetische Fuß ein Hauptthema

Terminhinweis: Di 15.9.2009, 13 – 14.30 Uhr: Gemeinsame Sitzung DGA/DGG, Saal Potsdam
Thema: Evidenz auf dem Prüfstand: Diabetes-Therapie und Beinerhalt beim DFS durch interdisziplinäre Zusammenarbeit

Kontakt

Elisabeth Fleisch, Hilke Nissen
Deutsche Gesellschaft für Angiologie
Luisenstr. 58/59
10117 Berlin
T:030-531-48-58-20
F:030-531-48-58-29
info@dga-gefaessmedizin.de

Pressebüro DGA-Kongress

Elisabeth Fleisch, Hilke Nissen
Hotel Intercontinental, Raum „Glienicke“
Budapester Str. 2
10787 Berlin
Tel: 0176-64 15 27 63
Öffnungszeiten: 14. – 16.9.2009
jeweils 9 - 16 Uhr