

PRESSEMITTEILUNG

Zweitmeinung lohnt sich: Amputationen bei Diabetes verhindern

- **Von 60 000 Amputationen, die jährlich in Deutschland durchgeführt werden, sind etwa 40 000 die Folge von Diabetes. Die Deutsche Gesellschaft für Angiologie (DGA) kritisiert die hohen Zahlen: Viele der Amputationen wären vermeidbar. Patienten mit einem Diabetischen Fußsyndrom sollten daher vor einer geplanten Amputation eine Meinung von einem anderen Arzt einholen. Die gesetzlichen Krankenkassen bezahlen diese Zweitmeinung.**

Berlin, 2. Mai 2019. „Zu wenige Patienten nutzen derzeit das Recht auf eine Zweitmeinung“, sagt Dr. Holger Lawall von der Deutschen Gesellschaft für Angiologie (DGA). Das hat im Fall einer geplanten Amputation fatale Auswirkungen: Der Fuß oder sogar das Bein ist anschließend weg – für immer. „Bei etwa 12.000 Diabetikern wird jährlich eine Ober- oder Unterschenkelamputation durchgeführt“, betont Dr. Lawall. Die meisten Betroffenen verlieren im Anschluss komplett ihre Mobilität. Noch schlimmer: Bis zu 50 Prozent der Patienten sterben innerhalb von fünf Jahren nach der Amputation.

Eine Untersuchung der Bertelsmann Stiftung zeigt, dass nur jeder vierte Bürger eine Zweitmeinung nach einer ärztlichen Empfehlung einholt. Jeder dritte überlegt immerhin, ob er es macht. Das heißt: Drei von vier Patienten nehmen die Möglichkeit der Zweitmeinung gerade bei ernsten Erkrankungen nicht wahr!

„Manchmal kann ein Arzt eine Entscheidung gar nicht allein treffen“, ist Dr. Lawall überzeugt. Dies sei vor allem bei Amputationen aufgrund von Diabetes der Fall. Im Idealfall arbeiten hier Angiologen, Diabetologen, Internisten und Chirurgen zusammen, um die für den Patienten beste Lösung zu finden. Und die beste Lösung heißt bei Gefäßerkrankungen selten „Amputation“. Dr. Lawall: „Oft können erkrankte Gefäße mit Stents und Ballons erweitert werden oder man baut mit Bypässen Umgehungsstraßen. Dann können auch die Wunden am Fuß abheilen.“

Der Diabetische Fuß zählt zu den am häufigsten genannten Gründen für eine Amputation. Von 60 000 Amputationen, die jährlich in Deutschland durchgeführt werden, sind etwa 40 000 die Folge von Diabetes. Tendenz: steigend.

Dr. Lawall rät allen Patienten vor Amputationen immer eine Zweitmeinung einzuholen: „Wenn Sie sich ein Auto kaufen, nehmen Sie doch auch nicht das erstbeste Angebot an“, betont der Gefäßexperte. „Sie erkundigen sich, vergleichen Preise und Ausstattung. Warum sollten Sie sich diese Mühe nicht für Ihren eigenen Körper machen?!“

Ärzte sind übrigens verpflichtet, den Patienten vor einer geplanten Operation auf das Recht einer Zweitmeinung hinzuweisen. Wie viele das wirklich machen, weiß niemand. „Manche Ärzte sehen das offenbar als Zweifel an ihrer Kompetenz. Eine völlig falsche Sicht“, meint Dr. Lawall. „Meine Patienten sind dankbar für den Hinweis und die meisten kommen mit der zweiten Meinung zurück zu mir und dann bereden wir gemeinsam – auch mit dem Arzt, der die Zweitmeinung äußerte – die beste Therapie.“

Dass viele Amputationen beim Diabetischen Fußsyndrom unnötig sind, legen auch Vergleichszahlen mit anderen Ländern nahe: In Deutschland ist die Amputationsrate fast doppelt so hoch wie zum Beispiel in Dänemark.

Warum wird dennoch so oft in Deutschland amputiert? Dazu gibt es nur Vermutungen. Finanzielle Interessen der Klinik spielen eine untergeordnete Rolle, meint Dr. Lawall: „Viele Ärzte gehen davon aus, dass bei einer diabetischen Mikroangiopathie nichts mehr hilft. Doch diese Vorstellung ist falsch. Nach Wiedereröffnung großer Blutgefäße kommt ausreichend Blut zur Wunde, sodass eine Wundheilung gewährleistet ist. Es fehlt oft an Fachwissen und Erfahrung mancher Ärzte. Daher ist es so wichtig, dass die betroffenen Patienten in interdisziplinären Fuß- und Gefäßzentren behandelt werden. Hier können alle Möglichkeiten zum Beinerhalt ausgeschöpft werden.“

Gut zu wissen: Für die Zweitmeinung braucht sich der Patient nicht mehrfach dem Diagnoseverfahren zu unterziehen. Die Befunde und andere medizinischen Unterlagen kann man jederzeit bei dem behandelnden Arzt anfordern beziehungsweise gleich mitnehmen.

Wie findet man vor einer geplanten Amputation einen Arzt für eine Zweitmeinung? Die Deutsche Gesellschaft für Angiologie (DGA) stellt auf ihrer Website eine Online-Suchmaske bereit. In diese brauchen Patienten nur ihre Postleitzahl einzugeben und automatisch erscheint eine Liste von Gefäßmedizinern in der Umgebung: www.dga-gefaessmedizin.de Wer kein Internet hat, kann sich telefonisch bei der DGA melden: Tel. 030 / 20 8888 31.

Info-Kästen

Wie entsteht ein Diabetischer Fuß?

Zwei bis zehn Prozent aller Diabetiker entwickeln ein Diabetisches Fußsyndrom. Hauptursache ist eine diabetische Nervenstörung mit Gefühllosigkeit. Oft leidet der Patient auch unter starken Schmerzen an den Füßen (Polyneuropathie). Als Folge einer Fehlbelastung und Fußdeformierung (z.B. Krallenzehdeformierung oder Senk-Spreizfüße) können Blasen und offene Stellen am Fuß auftreten. Wunden entstehen, die schwer abheilen und sich weiter verschlimmern. Gefährlich wird eine solche Wunde am Fuß durch eine bakterielle Infektion. Ein amputationsbedrohter Diabetischer Fuß entsteht, wenn die Füße nicht mehr gut durchblutet werden. Dr. Holger Lawall von der Deutschen Gesellschaft für Angiologie (DGA) erklärt: „Bei Menschen mit Diabetes verengen sich die blutführenden Gefäße (Arterien) im Bein oder auch im Becken. Das Blut kann nicht mehr richtig fließen. So wird das Gewebe nicht mehr ausreichend mit Nährstoffen und Sauerstoff versorgt. Die Durchblutungsstörung behindert zusätzlich den Heilungsprozess.“

Diabetischer Fuß - Vorbeugen ist möglich

Bei Diabetes sollte der Blutzucker immer optimal eingestellt sein. Dann bleiben die Blutgefäße gesund. Auch gute Schuhe sind wichtig: Geeignete Schuhe für Diabetiker bieten genug Platz für die Zehen, sind aus weichem Leder und haben keine Innennähte, die zu Druckstellen und damit zu Wunden führen können. Angepasste Weichschaumeinlagen reduzieren Druckstellen. Neue Schuhe sollten am besten nachmittags oder abends gekauft werden. Ebenfalls empfehlenswert: Die Füße mindestens zweimal im Jahr vom Arzt anschauen lassen. Er untersucht zunächst die Hautbeschaffenheit, die Funktion der Gelenke und die Fußnägel. Dann testet er die Funktion der Nerven, unter anderem das Kälte- und Wärmeempfinden. Die Durchblutung wird ebenfalls überprüft. Mit Bewegung kann die Durchblutung der Füße dauerhaft verbessert werden. Diabetiker- und Gefäßsportgruppen bieten bundesweit regelmäßige Sportkurse an.

Die richtige Fußpflege bei Diabetes

Wer unter Diabetes leidet, sollte unbedingt regelmäßig ein Auge auf seine Füße werfen. Dr. Holger Lawall von der Deutschen Gesellschaft für Angiologie (DGA) empfiehlt: „Bei Hornhautschwielen oder Zehnnagelproblemen regelmäßig medizinische Fußpflege (med. Podologie) in Anspruch nehmen.“ Die Kosten werden von der gesetzlichen Krankenkasse übernommen.

Die besten Tipps für zuhause:

- ▶ **Füße untersuchen.** Am besten täglich - auch von unten (Spiegel nehmen). Auch die Nägel und Zwischenräume der Zehen inspizieren. Bei Druckstellen, Verletzungen oder anderen Auffälligkeiten baldmöglichst den Arzt aufsuchen.
- ▶ **Täglich waschen.** Zum Waschen der Füße eine milde, pH-neutrale Seife und lauwarmes Wasser verwenden. Auch die Zehenzwischenräume sollten gründlich gereinigt werden, weil sich dort häufig kleine Schmutzpartikel ansammeln. Anschließend die Füße sorgfältig mit einem weichen Tuch abtrocknen.
- ▶ **Gut eincremen.** Die Haut an den Füßen von Diabetikern ist oft sehr trocken. Vor allem Feuchtigkeit fehlt. Empfehlenswert ist eine Creme mit Harnstoff, die durch ihre feuchtigkeitsspendenden Eigenschaften der Haut wieder Elastizität und Geschmeidigkeit gibt.
- ▶ **Zehennägel schneiden.** Die Nägel gerade abschneiden und nicht zu kurz, damit sie nicht einwachsen. Eingewachsene Fußnägel entfernt der Arzt oder ein Podologe.
- ▶ **Hornhaut schmirgeln.** Niemals Rasierklingen benutzen, um Hornhaut zu entfernen. Denn die Verletzungsgefahr wäre zu groß. Besser ist ein Bimsstein. Synthetische Bimssteine eignen sich am besten, um die Hornhaut effektiv und schonend zu entfernen.