

01. Mai 2020

Periphere arterielle Verschlusskrankheit: Update Therapie

Mai 2020

Bei der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (PAVK) – auch Schaufensterkrankheit genannt – handelt es sich um eine Durchblutungsstörung, die insbesondere die Beine betrifft. Etwa 25% der Patienten über 55 Jahre sind von der PAVK betroffen – Männer 4mal häufiger als Frauen. Raucher und Diabetiker sind besonders gefährdet. Letztere weisen ein 6fach erhöhtes Risiko für PAVK im Vergleich zu Nicht-Diabetikern auf. 2 große neue Studien liefern wichtige Hinweise auf die besten Therapieoptionen bei PAVK.

Verlauf

Bei PAVK-Betroffenen entstehen durch Ablagerungen in den Arterien Engstellen, die eine störungsfreie Durchblutung verhindern. Häufig kommt es zu Schmerzen beim Gehen oder Treppensteigen, die beim Stehenbleiben rasch nachlassen.

Der Verlauf ist unbehandelt progredient. Es können Blutgerinnsel entstehen, die zu lebensbedrohlichen Situationen führen, auch kommt es zu Gefäßverschlüssen, die zu offenen Beinen führen können. Im schlimmsten Fall kommt es zum Verlust der Gliedmaßen. Ein Fortschreiten der Krankheit muss daher unbedingt verhindert werden: Je früher eine PAVK entdeckt wird und ihre Risikofaktoren eliminiert werden, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit für einen positiven Verlauf. Risikofaktoren sind: Rauchen, Bluthochdruck, zu hohe Blutfettwerte, Diabetes und Übergewicht. Über 80% der PAVK-Patienten weisen mindestens einen oder 2 dieser Risikofaktoren auf. Allerdings spielen auch Alter, Geschlecht und erbliche Veranlagung bei der Entstehung der PAVK eine Rolle. Ein wichtiger Schutzfaktor ist Bewegung.

Stadien

Die PAVK wird in 4 Stadien eingeteilt:

- Stadium I: Engstellen, jedoch keine Schmerzen bzw. nur bei höherer Belastung
- Stadium II: Claudicatio Intermittens – die Schmerzen beim Gehen zwingen zu regelmäßigen Pausen
- Stadium III: Ruheschmerzen, insbesondere nachts
- Stadium IV: offene Wunden entstehen, die schlecht heilen

Symptomatik

Zu Beginn verläuft die Krankheit schmerzlos. Arteriosklerose und die damit verbundenen Durchblutungsstörungen beginnen oft schleichend und verursachen lange Zeit keine Schmerzen. Diese treten erst auf, wenn die Durchblutung so weit eingeschränkt ist, dass die betroffenen Muskeln unter Sauerstoffmangel leiden – der Patient verspürt mehr oder minder heftige, krampfartige Schmerzen in der Wade, aber auch im Fuß, Oberschenkel oder im Gesäß.

Da Verengungen an der Halsschlagader oder an den Herzgefäßen lange asymptomatisch bleiben, kann eine frühzeitige (medikamentöse) Behandlung Leben retten. Sie reduziert das Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse erheblich. Zudem sollten bei Gefäßverschlüssen und starken Durchblutungsstörungen in den Beinen auf jeden Fall vorsorglich auch Halsschlagader und Herzgefäße auf Verengungen untersucht werden.

Neue Therapieoptionen

Ende März sind 2 wichtige Studien im New England Journal of Medicine publiziert worden, an deren Durchführung Prof. Dr. Rupert Bauersachs, Direktor der Klinik für Gefäßmedizin, maßgeblich beteiligt war. Zum einen die weltweit größte Studie zur Intervention bei der PAVK die VOYAGER-PAD-STUDIE (veröffentlicht am 28. März 2020) wurde für Europa vom Klinikum Darmstadt aus koordiniert.

Antithrombotische Therapie

Bauersachs berichtet, dass die dabei neu eingesetzte antithrombotische Therapie signifikant schwere Komplikationen der PAVK, wie akute Durchblutungsstörungen der Beine, Amputation, Herzinfarkte, Schlaganfälle und kardiovaskulären Tod reduzieren konnte. Bei den über 6.500 in der Studie beteiligten Patientinnen und Patienten waren auch über 2.000 Patienten nach gefäßchirurgischem Eingriff eingeschlossen, die besonders von dieser Therapie profitierten. Diese neue Therapie steht im Klinikum Darmstadt bereits zur Verfügung, wie Bauersachs betont. Dabei seien noch gar nicht alle Ergebnisse in allen Details ausgewertet. Eine Autorengruppe plane aktuell zahlreiche weitere Auswertungen, die den gefährdeten PAVK-Patientinnen und Patienten zu Gute kommen sollen.

Die VOYAGER-PAD-Studie finden Sie unter <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2000052>

Heparinspritzen können durch Tabletten substituiert werden

Die zweite Studie ergab einen wichtigen Fortschritt bei der Behandlung von Tumorpatienten mit Thrombose und Lungenembolie: Auch bei der CARAVAGGIO-Studie (veröffentlicht am 29. März 2020) handelt es sich um die weltweit größte Untersuchung zu Krebspatienten, die eine Thrombose oder eine Lungenarterienembolie erlitten haben. Diese Studie wurde für Deutschland vom Klinikum Darmstadt aus geleitet. Wie der Studienleiter Bauersachs mitteilt, konnte darin erstmals gezeigt werden, dass statt den bisher über 3-6 Monate erforderlichen täglichen Heparinspritzen auch eine Gerinnungshemmung mit Tabletten mindestens genauso gut wirksam ist und dass diese Therapie selbst bei Patienten mit Magen-Darm-Tumoren eine hohe Sicherheit aufweist. Auch dieses Therapieverfahren findet im Klinikum Darmstadt bereits Anwendung. Das Autorenteam mit Bauersachs führt auch dazu aktuell zusätzliche Auswertungen zu diesem häufigen, aber schwierig zu behandelnden Krankheitsbild durch.

Die CARAVAGGIO-Studie finden Sie unter: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1915103>