



Zeitung: Siegener-Zeitung  
Ausgabe: Altenkirchen  
Seite: 7  
Datum: 15.07.2022

## Wenn jeder Schritt zur Qual wird

**Kirchen Schaufensterkrankheit: Im Kirchener Krankenhaus kommen viele moderne Therapieformen zum Einsatz**



In der Gefäßchirurgie hat sich in den vergangenen Jahren enorm viel getan. Auch im Kirchener Krankenhaus ist bei der Behandlung der Schaufensterkrankheit eine Bypass-Operation mittlerweile die Ultima Ratio. Das runde Bild zeigt Dr. Marius Passon. Fotos: Pixabay/damo

Eine große Bypass-Operation ist heute die Ultima Ratio. Vieles lässt sich minimalinvasiv behandeln.

In der Gefäßchirurgie hat sich in den vergangenen Jahren enorm viel getan. Auch im Kirchener Krankenhaus ist bei der Behandlung der Schaufensterkrankheit eine Bypass-Operation mittlerweile die Ultima Ratio. Das runde Bild zeigt Dr. Marius Passon. Fotos: Pixabay/damo



damo ■ „Diese Krankheit kann im Laufe des Lebens praktisch jeden treffen“, sagt Dr. Marius Passon, und das ist zwar ehrlich, aber kein schöner Gedanke. Denn die periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK), im Volksmund auch als Schaufensterkrankheit bekannt, kann mit ihren Schmerzen den Betroffenen das Leben zur Hölle machen.

Anfangs tun die Beine nur nach langem Gehen weh, später werden die Symptome dauerhaft: Dr. Passon kennt Patienten, die beim Schlafen ihre Beine aus dem Bett hängen müssen oder es gar nicht mehr im Liegen probieren, sondern gleich im Sitzen schlafen. Aber das muss nicht sein: Die Gefäßchirurgie hat sich in den vergangenen Jahren deutlich fortentwickelt, und so werden die Patienten auch im Kirchener Krankenhaus mit vielen modernen Operationstechniken behandelt.



*„Ein Bypass ist nur dann die Lösung, wenn nichts anderes mehr geht. In den vergangenen 10 Jahren hat ein enormes Umdenken stattgefunden.“*

**Dr. Marius Passon**

Jetzt hat Dr. Passon einen Einblick in das Krankheitsbild, vor allem aber in die Therapiemöglichkeiten gegeben. Im Zuge der engen Kooperation zwischen dem DRK-Krankenhaus und der Stadt Kirchen hat er ein Patientenseminar ausgerichtet – und der große Zulauf hat gezeigt, dass er das Thema gut gewählt hat. Denn die Schaufensterkrankheit trifft viele Menschen, und die Dunkelziffer ist hoch.

Ihren Namen trägt die Krankheit, weil viele Betroffene derart starke Schmerzen in den Beinen empfinden, dass sie schon nach kurzen Wegstrecken innehalten müssen – ihr Marsch durch eine Stadt sieht dann aus wie ein Schaufensterbummel. Warum die Beine schon nach wenigen hundert Metern Fußmarsch schmerzen? Weil die Arterien verstopft sind und die Muskeln nicht mehr hinreichend mit Blut versorgt werden können.

Es liegt nahe, dass der Königsweg im Kampf gegen die pAVK in der Prävention besteht: Wer nicht raucht, sich gesund ernährt und Sport treibt, kann das Risiko reduzieren. Und wer in den Frühphasen der Erkrankung regelmäßiges Gehtraining betreibt, kann ihren Verlauf positiv beeinflussen. Aber oft hilft nur ein chirurgischer Eingriff, verdeutlicht Passon.

Da ist es allemal eine gute Nachricht, dass stundenlange Operationen, in denen Bypässe gelegt werden, längst nicht mehr die einzige Antwort sind, die Gefäßchirurgen auf die Diagnose pAVK geben. „Ein Bypass ist nur dann die Lösung, wenn nichts anderes mehr geht. In den vergangenen zehn Jahren hat ein enormes Umdenken stattgefunden“, sagt Passon. Statt großer Eingriffe, die den Patienten massiv belasten und zehntägige Liegezeiten im Krankenhaus nach sich ziehen, kann heute oft minimalinvasiv operiert werden. „Dann kann der Patient am nächsten Tag nach Hause“, sagt Passon.

Dass eine große Bypass-Operation heute als Ultima Ratio betrachtet wird, ist vor allem den Entwicklungen auf dem Feld der Medizintechnik zu verdanken, berichtet Passon: „Die Industrie hat sich enorm entwickelt.“ Verschiedene therapeutische Ansätze stehen zur Wahl, und je nach individueller Krankheitsgeschichte kann der Gefäßchirurg die richtige auswählen.

Da sind zum Beispiel die Ballonkatheter zu nennen. Sie werden in der Leiste in die verstopfte Arterie eingeführt und können dann die betroffene Stelle des Gefäßes aufweiten.

Und mehr noch: Mittlerweile können die Ballonkatheter sogar mit Medikamenten beschichtet werden, die an der Engstelle im Gefäß appliziert werden und dort verhindern, dass sich die Arterie erneut zusetzt. Aber selbst, wenn sie es tut: „Wir reden ja über eine chronische Krankheit, und da ist es gut zu wissen, dass man die neuen Techniken mehrfach einsetzen kann“, versichert Passon.

Das gilt auch für ein Gerät namens Phoenix: Versehen mit einem winzigen Bohrkopf, fräst es die Ablagerungen aus verstopften Arterien, und zwar ultraflexibel. „Damit können wir uns an Arterien heranwagen, über die wir vor ein paar Jahren noch nicht einmal nachgedacht hätten“, sagt Passon: Von der Leiste bis in die Zehen zu gelangen, ist für Phoenix kein Problem. Auch dieser Eingriff erfolgt minimalinvasiv, betont der Gefäßchirurg und berichtet von einem Patienten, der praktisch nicht mehr gehen konnte: „Jetzt läuft er wieder mit seinen Hunden, und geblieben sind nur zwei kleine Punkte an der Leiste.“