

## Welche Faktoren beeinflussen die Entstehung eines diabetischen Fußes?

Das Vorliegen einer langen Diabetesdauer, hohe Blutzuckerwerte und vermindertes Schmerzempfinden sind Faktoren, die das Risiko für das diabetische Fußsyndrom erhöhen. Aber auch die verminderte Durchblutung fördert die Entstehung.

## Was kann man gegen den diabetischen Fuß tun?

Als Diabetiker sollten Sie täglich Ihre Füße auf Veränderungen und Verletzungen überprüfen. Bitte achten Sie auch auf kleinste Verletzungen und eine gute Fußpflege. Die Versorgung mit orthopädischem Schuhwerk zur Entlastung der Problemzonen ist genauso wichtig.

Beim Auftreten von Beschwerden während des Gehens sollte unbedingt ein Gefäßmediziner aufgesucht und Ihre Gefäße auf Engstellen untersucht werden.

Stellen Sie Ihre Blutzuckerwerte möglichst genau ein. Halten Sie immer Rücksprache mit Ihren behandelnden Ärzten (Hausarzt, Internist, Diabetologe).

Meiden oder bekämpfen Sie konsequent die Risikofaktoren für die Arteriosklerose (Rauchen, Bluthochdruck, hohe Blutfette, Übergewicht). Achten Sie auf gesunde Ernährung und Bewegung.

MKK  Johannes Wesling  
Klinikum Minden

**Klinik für Gefäßchirurgie und endovaskuläre Chirurgie**  
Johannes Wesling Klinikum  
Hans-Nolte-Straße 1  
32429 Minden

Chefarzt Dr. med. Heinrich Walter  
Tel.: 0571 / 790 - 5 32 31  
Fax: 0571 / 790 - 29 32 31  
gch-minden@muehlenkreiskliniken.de

MKK  Krankenhaus  
Bad Oeynhausen

**Klinik für Gefäßchirurgie und endovaskuläre Chirurgie**  
Krankenhaus Bad Oeynhausen  
Wielandstraße 28  
32545 Bad Oeynhausen

Chefarzt Dr. med. Heinrich Walter  
Tel.: 05731 / 77 - 14 04  
Fax: 05731 / 77 - 14 58  
gefäßchirurgie-oeynhausen@muehlenkreiskliniken.de

[www.muehlenkreiskliniken.de](http://www.muehlenkreiskliniken.de)



## Der diabetische Fuß

# Der diabetische Fuß

Der diabetische Fuß ist eine Folgeerkrankung des Diabetes mellitus, auch Zuckerkrankheit genannt. Beim Diabetes ist durch Insulinmangel der Stoffwechsel gestört und der Körper kann nicht optimal mit Nährstoffen versorgt werden.

Hierdurch werden Blutgefäße und periphere Nerven in den Beinen und Füßen geschädigt, man spricht von peripherer Angio- und Neuropathie. Medizinisch bezeichnet man das entstehende Krankheitsbild als das Diabetische Fußsyndrom (DFS).

## Welche Beschwerden können beim diabetischen Fuß auftreten?

Die Beschwerden beim diabetischen Fuß sind unterschiedlich. Meistens können, aufgrund der Schädigung der peripheren Fußnerven, Schmerzen nicht bewusst wahrgenommen werden. Die Folge sind Entzündungen, die durch kleine unbemerkte Verletzungen am Fuß verursacht werden. Zudem heilen Wunden durch die Schädigung der Blutgefäße schlecht.

Liegen Verengungen der Blutgefäße (Stenosen) vor, treten Durchblutungsstörungen der Beine und Füße auf – die Schaufensterkrankheit. Hierdurch wird das Gewebe ungenügend mit Nährstoffen und Sauerstoff versorgt. Zunächst treten Beschwerden beim Gehen und später auch im Ruhezustand Schmerzen auf. Im Ernstfall droht das Absterben des Gewebes und kann so zur Amputation des Fußes, sogar des ganzen Beines, führen.

## Was kann man medizinisch beim Vorliegen des diabetischen Fuß-Syndroms tun?

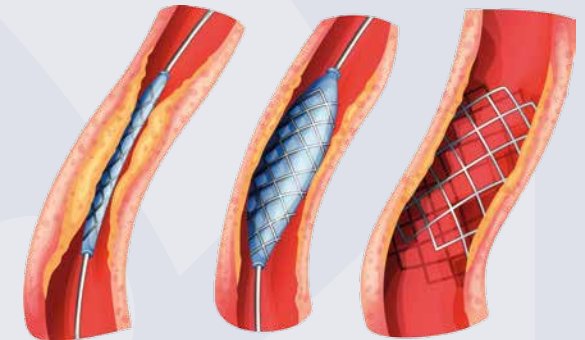
Liegen (offene) Wunden vor, sollte man sich vom Arzt beraten und helfen lassen. Viele Praxen und Kliniken haben ausgebildetes Wundmanagement-Personal, die Sie optimal bei Wundversorgung betreuen können.

Bei Verengungen der Gefäße wird im Anfangsstadium (Stadium I – II der Schaufensterkrankheit), wenn noch keine offenen Wunden vorhanden sind, ein Gehtraining und spezielle Gymnastik durchführt oder mit Medikamenten die Durchblutung gefördert.

Im fortgeschrittenen Stadium sind nur noch kurze schmerzfreie Gehstrecken möglich, Ruheschmerzen oder Nekrosen treten auf (Stadium II – IV). Die Durchblutung muss meistens operativ wiederhergestellt werden. Zu den verschiedenen Operationsmethoden gehören die Gefäßaufdehnung, mit oder ohne Stent (Metallgitter), die Kalkausschälung und Erweiterungsplastik oder der Bypass. Auch die Behandlung mit Medikamenten ist möglich.

Welche Behandlung am Besten ist, hängt vom Ausmaß der Erkrankung und dem Ort der Gefäßverengung ab.

Eine Gefäßaufdehnung mittels Ballondilatation (PTA, Stent) wird sehr häufig bei kurzstreckigen Engstellen oder Verschlüssen, z. B. im Bereich der Becken- oder Oberschenkschlagadern durchgeführt.



Prinzip der Ballondilatation.

Kurzstreckige Engstellen oder Verschlüsse, die für eine Gefäßaufdehnung nicht in Frage kommen, werden operativ eher durch eine Kalkausschälung und eine Erweiterungsplastik der Gefäße korrigiert.

Langstreckige Veränderungen im Gefäß werden meistens mit einem Bypass überbrückt. Hierfür können auch körpereigene Gefäße (z. B. Vene vom Bein, Arm) verwendet werden. Gerade bei Patienten mit dem diabetischen Fußsyndrom kommen die Venenbypässe am Unterschenkel und Fuß am häufigsten in Betracht (sogenannte crurale und pedale Bypässe).

Ihr behandelnder Gefäßchirurg und Gefäßmediziner wird Sie über die beste Behandlungsmethode beraten.

