

## **Pressemitteilung**

### **Diabetes mellitus – Katastrophe für die Gefäße**

#### **Wenn der Fuß nicht mehr heilt – Zahl der Amputationen bei Diabetikern steigen**

München, 10. September 2007. Jeder dritte Diabetiker in Deutschland leidet an schlecht durchbluteten Beinen. Solche Durchblutungsstörungen treten bei Zuckerkranken fünf Mal häufiger und zehn Jahre früher auf als bei Nicht-Diabetikern. In der Bundesrepublik haben schätzungsweise 250.000 Menschen mit Diabetes eine offene Fußverletzung und etwa eine Million Diabetiker haben ein erhöhtes Risiko für offene Wunden am Fuß, die häufig aufgrund mangelnder Durchblutung nicht mehr heilen (Diabetisches Fuß-Syndrom).

Besonders gefährlich wird es, wenn gleichzeitig die Nervengefäße im Fuß- und Beinbereich geschädigt sind. Darunter leiden in Deutschland ein Viertel der Diabetes-Patienten. Sie spüren bei Verletzungen keinen Schmerz und kommen deshalb oft zu spät zur Behandlung einer offenen, nicht heilenden Wunde. Im schlimmsten Fall muss der Zeh, der Fuß oder sogar das Bein amputiert werden. Zuckerkranken in Deutschland haben ein bis zu fünfzigfach höheres Amputationsrisiko als Nichtdiabetiker. Damit ist Diabetes hauptverantwortlich für die hohe Amputationsrate in Deutschland. Im Jahr 2001 wurden 29 000 Amputationen bei Diabetikern durchgeführt. 2003 stieg die Zahl der Amputationen unterer Extremitäten auf fast 40 000 (Basis: InEK-Daten). Bei der Hälfte dieser Patienten musste innerhalb der nächsten 4 Jahre am anderen Bein amputiert werden. Ca. 50 Prozent der Amputierten verstarben innerhalb von 3 Jahren.

Viele Diabetiker erkranken auch an der so genannten Schaufensterkrankheit, der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (PAVK). Ein Drittel aller PAVK-Patienten sind Diabetiker. Diese Durchblutungsstörung in den Bein- und Beckenarterien führt ebenfalls

häufig zu Amputationen und gilt als Vorzeichen eines möglichen Herzinfarkts oder Schlaganfalls.

### **Diabetes und weitere Folgen: Erblindung, Herzinfarkt und Schlaganfall**

Dr. Holger Lawall, Gefäßmediziner vom Klinikum Karlsbad-Langensteinbach, betont: „Kranke, schlecht durchblutete Gefäße als Folge der Zuckerkrankheit können gar nicht ernst genug genommen werden.“ 80 Prozent aller Typ 2-Diabetiker sterben an Herz- und Gefäßkrankheiten. Denn der Diabetes mellitus (Typ 1 und 2) führt zu Durchblutungsstörungen im gesamten Körper. Sowohl kleine Gefäße von Nerven, Netzhaut und Nieren als auch die großen Blutgefäße sind betroffen. Die Schädigungen führen nicht nur zu diabetischem Fuß und Verschlüssen in den Beinarterien, sondern auch zu Erblindung, Nierenerkrankungen und nicht zuletzt zu Herzinfarkt und Schlaganfall. Zwei Drittel aller Herzinfarktpatienten weisen eine gestörte diabetische Stoffwechsellage auf, die zum Zeitpunkt des akuten Infarkts oft nicht bekannt ist. Diabetiker erleiden doppelt so oft einen Schlaganfall wie Nichtdiabetiker. Und in Deutschland ist der Diabetes die Hauptursache für Erblindung und dialysebedürftige Niereninsuffizienz.

### **Diabeteserkrankungen in Deutschland nehmen zu**

Hauptgründe für die steigende Zahl von Diabetikern sind die steigende Lebenserwartung – die Menschen „erleben“ ihren Diabetes im Alter - sowie Überernährung und Bewegungsmangel. Etwa sieben Millionen Menschen in Deutschland haben einen bekannten Diabetes mellitus, zwei Millionen eine bislang noch unbekannte diabetische Stoffwechselstörung. Weitere rund zehn Millionen Deutsche haben eine gestörte Glukosetoleranz, das heißt, einen krankhaften Blutzuckeranstieg nach der Einnahme von Traubenzucker. Bei vielen Diabetikern findet man das metabolische Syndrom, das so genannte „tödliche Quartett“ aus Diabetes II, Bluthochdruck, erhöhtem Cholesterinwert und Fettleibigkeit.

### **Was kann man tun?**

„Der Diabetespatient muss von Anfang an nicht nur als Stoffwechsel-, sondern auch als Gefäßpatient behandelt werden. Um Gefäßkomplikationen vorzubeugen, sollten Patienten mit Diabetes sich in einem Gefäßzentrum betreuen lassen, wo verschiedene Fachärzte interdisziplinär zusammen arbeiten“, empfiehlt Dr. Lawall.

Die Fachgesellschaften der Angiologen, Gefäßchirurgen und Radiologen (DGA, DGG, DRG) zertifizieren Krankenhäuser als „Gefäßzentrum“, wo die interdisziplinäre

Betreuung zum Programm gehört. Hier arbeitet der Diabetologe mit dem Angiologen zusammen, um Schäden an den Gefäßen rechtzeitig zu erkennen und zu behandeln. Er kann mit weiteren Fachärzten wie Kardiologen, Nephrologen, Gefäßchirurgen und interventionell tätigen Radiologen über die angemessene Therapie – Katheterverfahren oder Operation - entscheiden. In den Gefäßzentren können mithilfe dieser beiden Verfahren bis zu 80 Prozent der Beine amputationsgefährdeter Diabetiker gerettet werden. Die zertifizierten Kliniken findet man auf den Internetseiten der jeweiligen Fachgesellschaft, zum Beispiel unter [www.dga-gefaessmedizin.de](http://www.dga-gefaessmedizin.de) unter dem Menüpunkt Gefäßzentren.

Diabetologische und gefäßmedizinische Fachgesellschaften, darunter die DGA, werden außerdem in diesem Jahr praxisgerechte neue Leitlinien zur Diagnostik und Therapie der Schaufensterkrankheit (PAVK) bei Diabetikern veröffentlichen.

Dr. Holger Lawall: „Wir wollen in gemeinsamer Anstrengung die hohe Herzinfarkt- und Schlaganfallrate und die zu hohe Zahl an Beinamputationen bei Menschen mit Diabetes verringern.“