

IPK als Therapieoption ins Auge fassen

Kompressionstherapie – eine Behandlungsoption für die pAVK.

Ein Beitrag von Swea Menser, Eurocom e.V.



Die pAVK-Patienten werden mit so genannten Impuls-IPK-Systemen behandelt. Diese Impuls-Geräte besitzen zwei Luftkammern, die am Fuß und an der Wade angebracht werden. Während der Behandlungszyklen wird jeweils ein kurz andauernder, dafür starker Druck aufgebaut, dem eine längere Pause folgt. (Foto: Villa Sana)

Bei der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK) handelt es sich um eine Störung der arteriellen Durchblutung der Extremitäten. Sie gehört zu den chronischen Gefäßkrankheiten der Arterien und entsteht, wenn sich die Arterien in den Extremitäten – insbesondere den Beinen – oder in selteneren Fällen die Hauptschlagader (Aorta) verengen oder verschließen. Für die Behandlung galt bisher: keine Kompression. Diese Regel hat auch weiter für medizinische Kompressionsstrümpfe ihre Berechtigung. Aber: Die intermittierende Pneumatische Kompression (IPK) sollte heute als evidenzbasierte Methode in der Behandlung der pAVK anerkannt werden. Davon ist Dr. Franz Xaver Breu überzeugt.

Hauptursache der pAVK ist die Arteriosklerose, im Volksmund auch als „Arterienverkalkung“ bezeichnet. Im Anfangsstadium der Erkrankung sind häufig noch keine Symptome festzustellen. In fortgeschritteneren Stadien klagen Betroffene häufig über belastungsabhängige Schmerzen, die Gehstrecke nimmt ab (Claudicatio intermittens, auch „Schaufensterkrankheit“), im weiteren Verlauf kann es zu Ruheschmerzen, Ulzerationen, Gangrän (Gewebsnekrose) bis hin zu Amputationen der betroffenen Extremität kommen. Angaben der Deutschen Gesellschaft für Angiologie zufolge leiden in Deutschland rund 4,5 Millionen Menschen an einer pAVK.

Die Behandlung der pAVK richtet sich nach dem jeweiligen

Beschwerdebild und Stadium der Erkrankung. Im Vordergrund steht eine Änderung der Lebensgewohnheiten, die mit einem Abstellen der Risikofaktoren, beispielsweise Rauchen und Diabetes Typ II, verbunden ist. Weitere Therapieoptionen sind Gehtrainings, medikamentöse Behandlungen sowie gefäßchirurgische Eingriffe (Stents, Bypass-Chirurgie). Die Kompressionstherapie stellte bislang keine Therapieoption dar. Im Gegenteil gilt die pAVK je nach Stadium als relative bzw. absolute Kontraindikation.

Für medizinische Kompressionsstrümpfe gilt dies nach wie vor, nicht aber für die intermittierende Pneumatische Kompression (IPK). So konstatiert bereits die Leitlinie zur intermittierenden Pneumatischen Kompression von 2004, dass

die pAVK unter strenger Kontrolle durchaus eine Indikation für die IPK sein kann. Auch Dr. Franz Xaver Breu, Facharzt für Allgemeinmedizin, Phlebologe und spezialisiert auf Gefäßerkrankungen, hat dies sowohl bei einem Blick in die internationale Literatur als auch bei eigenen Untersuchungen festgestellt.

So konnte schon 1993 in einer Studie nachgewiesen werden, dass bei Patienten, die an einer pAVK Stadium II litten, nach einer Behandlung mit der Intermittierenden Pneumatischen Kompression (IPK)

Behandlung wurde täglich drei Mal für jeweils eine Stunde durchgeführt. Dabei stellte der Gefäßspezialist eine insgesamt gute Akzeptanz der Behandlung mit der IPK fest.

Wichtig: Impuls-Geräte verwenden!

Wichtig dabei: Geräte zur Intermittierenden Pneumatischen Kompression, die bei der Behandlung von Patienten mit pAVK indiziert sind, unterscheiden sich maßgeblich von denen, die bei Ödemen, Ulzera, CVI und weiteren venösen oder lymphatischen Krankheitsbildern eingesetzt werden.



„Die IPK sollte heute als evidenzbasierte Methode in der Behandlung der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit in den fortgeschrittenen Stadien II wie auch im Stadium III und IV anerkannt werden“, sagt Dr. Franz Xaver Breu, Facharzt für Allgemeinmedizin und Phlebologe.

die Länge der schmerzfreien Gehstrecke deutlich gesteigert wurde (Mehlsen J, Himmelstrup H, Himmelstrup B, Winther K, Trap-Jensen J: Beneficial effects of intermittent suction and pressure treatment in intermittent claudication. *Angiology* 1993, 44:16). Auch in anderen Studien wurde festgestellt, dass mit Hilfe der IPK zum einen die Gehstrecke deutlich verlängert, zum anderen die Zahl der Amputationen gesenkt werden konnte.

In seiner eigenen Praxis beobachtete Dr. Breu bei Patienten mit Claudicatio intermittens und pAVK Stadium II, III und IV ebenfalls entsprechende Ergebnisse. Bei allen Patienten wurde ein neu entwickeltes Zweikammer-Manschetten-Impulskompressionsgerät eingesetzt. Die



Swea Menser, Eurocom

tischen Krankheitsbildern eingesetzt werden. Bei letzteren handelt es sich um Mehrkammersysteme mit sequentiell Druckverlauf von distal nach proximal. Die pAVK-Patienten hingegen werden mit so genannten Impuls-IPK-Systemen behandelt. Diese Impuls-Geräte besitzen zwei Luftkammern, die am Fuß und an der Wade angebracht werden. Während der Behandlungszyklen wird jeweils ein kurz andauernder, dafür starker Druck aufgebaut, dem eine längere Pause folgt. Dadurch entleeren sich die Gefäße vollständig, was als – gewollte – Reaktion eine so genannte Hyperämie (verstärkte Durchblutung auf der Basis einer Erweiterung der versorgenden Blutgefäße) zur Folge hat.

Dr. Breus Fazit aus seinen eigenen Beobachtungen: „Die IPK sollte heute als evidenzbasierte Methode in der Behandlung der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit in den fortgeschrittenen Stadien II wie auch im Stadium III und IV anerkannt werden.“ **GP**



**Wir machen
Ihre Abrechnung
flott**

Abrechnung ganz auf Ihre Bedürfnisse zugeschnitten! Wir prüfen Ihre Anforderungen bis in die Spitzen und entwickeln ein **individuelles Abrechnungskonzept mit variablen Auszahlungsterminen und Abrechnungsmöglichkeiten.**

Zugunsten Ihrer schnellen Liquidität, erfolgt die Auszahlung per kostenfreier Online-Überweisung direkt auf Ihr Konto.

Profitieren Sie von unseren umfangreichen Top-Konditionen!

RZH Rechenzentrum für Heilberufe GmbH
Am Schornacker 32 · D-46485 Wesel
Info-Line 02 81/98 85-127
Telefax 02 81/98 85-120
www.rzh-online.de
info@rzh-online.de

Ein Unternehmen der
ARZ
HAAN AG