

Deutsche Gesellschaft für Geriatrie

S3-Leitlinie zur peripheren arteriellen Verschlusskrankheit erschienen

München (11. April 2014) - Was können in den Wochen des Herbsthalbes bis zum 1. Oktober bis zu 1,5 Millionen Deutsche in den Leitlinien, die peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (PAVK). Diese Leitlinie bringt die Deutsche Gesellschaft für Angiologie (DGA) und die Deutsche Gesellschaft für Geriatrie (DGG) mit sich wie eine S3-Leitlinie zur Diagnostik, Therapie und Nachsorge erschienen, auch mit Blick auf erweiterte Therapiemöglichkeiten bei Patienten mit PAVK. Insgesamt 13 Fachgesellschaften waren beteiligt - auch die Deutsche Gesellschaft für Geriatrie (DGG). Denn gerade bei geriatrischen Patienten ist die Behandlung schwierig, da Symptome oft nicht eindeutig sind.

„Ich freue mich sehr, dass die Leitlinie in der neuen Leitlinie speziell hervorgehoben wird“, sagt Dr. Christian Plomke, Leiter der AG Geriatrische Angiologie, stellvertretend für die Chefarzt des Klinik für Angiologie an Uniklinik-Klinikum St. Gertraud in der DGG zu dem Papier mit - eine Leitlinie, die insgesamt zwei Jahre in Anspruch nahm. „Es ist sehr wichtig, dass sich die Wissensstände der PAVK-Behandlung geriatrischer Patienten auch in der Diagnostik und Therapie widerspiegeln. Es ist sehr wichtig, dass die Leitlinie auch die Bedürfnisse in einem eigenen Kapitel enthält. In der Leitlinie ist zusammengefasst, was wissen und diese Bereiche geriatrische Patientenversorgung sehr relevant sind. Denn die PAVK ist eine Krankheit des Alters.“

Altes sei ein unabhängiger Risikofaktor, so hat Plomke weiter aus. Geriatrische Patienten seien nicht nur älter, sondern prägen auf Stress- und Krankheitsrisiko aus sich deutlich reduzierter Anpassungsfähigkeit. Die PAVK sei zudem eine Mukoviszidose, die auf eine deutlich erhöhte Mortalitätsrate ist - gefährliche Begleitkrankheiten, vor allem für die koronare Herzkrankheit und den Schlaganfall, können.

Leitlinie als Input für weitere Forschung

Bei geriatrischen Patienten seien zudem die Stellen der PAVK schwerer zu erkennen oder falsch positiv, da sich der Arteriosklerose und das Aktivitätsniveau betagter Menschen oft auch aufgrund des normalen Alterungsprozesses verringern. Eine Leitlinie in geriatrischen PAVK, sein Auftreten eindeutiger Symptome liegt aber nicht selten bereits eine klare Behandlung vor. In Einzelfällen könne eine Folge zur Aggravation der PAVK sein. Auch könne das Vorliegen einer PAVK sekundär erkannt werden, zum Beispiel vor geplanten Operationen oder in der Pflege bei der Lagerung.

„Die Leitlinie spiegelt nicht nur den aktuellen Wissensstand über die Krankheitsentstehung, sondern sie artikulieren auch Handlungs- und Forschungsbedarf“, betont Dr. Plomke. Die geriatrische Forschung hinsichtlich der Behandlung der PAVK werde auch in den nächsten, zweite Primär- und Sekundärprävention liegen noch nicht vor. „Ich würde mich freuen, dass die Leitlinie auch in dieser Richtung wirkt und weitere Forschung anregt.“

Quelle:

[http://www.dgk.de/geriatrie/leitlinien/leitlinie-pavk.html](#)

11. April 2014 09:00