

## Pressemitteilung

### **Neue Behandlungsmethoden – sind belastende Operation in Zukunft vermeidbar?**

Graz 17.09.2013. Die interventionelle Kathethertherapie der Beinarterien führt heute dank neuer Technologien zu längeren Offenheitsraten der Arterien. Mit Medikamenten beschichtete Ballonkatheter (drug coated balloons) kann man heute im Bereich der Oberschenkel- Knie- und Unterschenkelarterien bessere Langzeitergebnisse was das Offenbleiben der Gefäße nach einem Kathetereingriff anlangt erzielen als ohne mit Ballonen die diese Beschichtung nicht aufweisen (Studie Levant I, Thunder, Levant Registry). So können in Zukunft risikoreiche Operationen, vor allem bei Patienten mit hohem Operationsrisiko (Diabetiker mit offenen Füßen), vermieden werden. Das Prinzip dieser beschichteten Ballonkatheter ist es, dass sie während der Aufdehnung Medikamente an die Gefäßwand abgeben, diese dringen dann in die Gefäßwand ein und verringern so das Risiko für eine neuerliche Stenose.

### **Neue Katheter für Unterschenkelarterien!**

Seit wenigen Jahren sind auch spezielle Ballonkatheter für die ganz kleinen Gefäße im Bereich des Unterschenkels vorhanden, hier gehen wir auf eine Gefäßweite auf 1,5 mm zurück. Über den Gefäßzugang in der Leiste lassen sich diese Katheter, die in der Regel sehr lang und sehr dünn sind, mit sehr, sehr dünnen Drähten bis hinunter an die Zehenspitze vorschieben. Somit sind Ballonlängen von 2 – 25 cm vorhanden mit einem Durchmesser von nun 1,3 – 4 mm. Auch diese Katheter können beschichtet sein und geben die Medikamente an die Gefäßwand ab, was auch hier neuerliche Engstellen verhindert. Damit kann vor allem bei diabetischen Fußpatienten der Beinerhalt häufig gesichert werden, derzeit in ungefähr 90 – 95 % der Fälle, und damit eine große Amputation verhindert werden und die Patienten können mobil bleiben.

### **Alternativen zu den herkömmlichen Stents**

In vielfachem Ausmaß ist es notwendig zu einer Ballondilatation eine Stentimplantation hinzuzufügen, weil durch die Ballondilatation Einrisse in der Gefäßwand entstehen, die zu einem akuten Gefäßverschluss führen können, wenn diese Einrisse in der Gefäßwand nicht wieder behoben werden. Derzeit werden in der Regel Metallstents dazu verwendet, was aber einen Fremdkörper im Gewebe – im Gefäß des Patienten darstellt. Darüber sind die Behandler nicht glücklich, weil ein Fremdkörper ein Fremdkörper ist und bleibt. Sehr, sehr viele Firmen haben sich mit der Idee auseinandergesetzt absorbierbare Stents, d.h. auflösbare Stents, zu entwickeln. Das sind Stents die für eine gewisse Zeit eingesetzt werden und alle positiven Eigenschaften eines Stents beinhalten, aber aufgrund ihrer Auflösbarkeit auch die negativen Eigenschaften eines Stents, nämlich das lange Verweilen im Körper des Patienten mit möglichen Begleitreaktionen nicht mehr hervorrufen. Diese

Stents sind vor allem im Oberschenkel- und Beckenbereich derzeit in vielen klinischen Studien in der Testphase und im Vormarsch.

Eine weitere Therapieoption ist nicht mehr das gesamte Gefäß zu stenten, sondern nur einzelne Punkte im Gefäß, die sehr stark durch die Ballondilatation in Mitleidenschaft gezogen wurden, herauszugreifen und mit einem sogenannten „Spotstent“ zu versehen. Ein Spotstent ist ein Stent der maximal 6 mm Länge aufweist. Auch diese Therapie ist derzeit weltweit in Erprobung.

Mit all diesen Therapien können in Zukunft Patienten ohne belastende Operation erfolgreich und vor allem individuell behandelt werden. Das ist der neue Weg in der Gefäßmedizin, dass für den Patienten ein maßgeschneidertes Therapiekonzept erstellt wird und er möglichst frühzeitig und möglichst optimal therapiert das Krankenhaus verlassen kann.

Experte: a.o Univ Prof Dr Marianne Brodmann, stellvertretender Leiter der Klinischen Abteilung für Angiologie Graz

Termin: Montag 16.9.2013: 11:00-12:30 Sektion Interventionelle Angiologie der DGA Saal Galerie Neue Entwicklungen in der Gefäßintervention  
Dienstag 17.9.2013: 11:00-12:30 Symposium Saal Galerie: 4F: minimal ist optimal  
Dienstag 17.9.2013: 13:00-14:30 Symposium Saal 12: Weiterentwicklung in der Behandlung der AFS – Optimierte Behandlungsstandards  
Dienstag 17.9.2013: 15:00-16:30 Symposium Saal 1: Drug Coated Balloons – Ein neuer Standard für Interventionen unterhalb des Knies?  
Mittwoch 18.9.2013: 08:30-10:00 Hauptsitzung Österreichische Gesellschaft für internistische Angiologie Saal 1: Endovaskuläre Therapie – sicher und effizient auch bei Risikopatienten  
Mittwoch 18.9.2013: 13:20-14:50 Saal 1: Hot Line Session

**Pressekontakt Berlin**

Hilke Nissen | Katarina Jurk  
Deutsche Gesellschaft für Angiologie  
Luisenstr. 58/59, 10117 Berlin  
T: 030 / 531 48 58-20 | Mobil 0176/64 15 27 63  
info@dga-gefaessmedizin.de

**Pressebüro Graz**

Messe Congress Graz  
Messeplatz1, 8010 Graz  
Saal 8  
Mobil 0176/64 15 27 63