

DTW Deutsches Institut für Wundheilung

Bypasschirurgie pedal
 pAVK & Diabetischer Fuß
 Klassifikationen, Probleme
Diagnostik & OP-Indikation
 Bypasschirurgie
 Technische Möglichkeiten
 Wundmanagement Fuß
 Weiterbetreuung & Kontrollen
 Prognose

EDER 2006

DTW Deutsches Institut für Wundheilung


Füße & Zehen anschauen

Ein Fuß?



EDER 2006

DTW Deutsches Institut für Wundheilung



EDER 2006

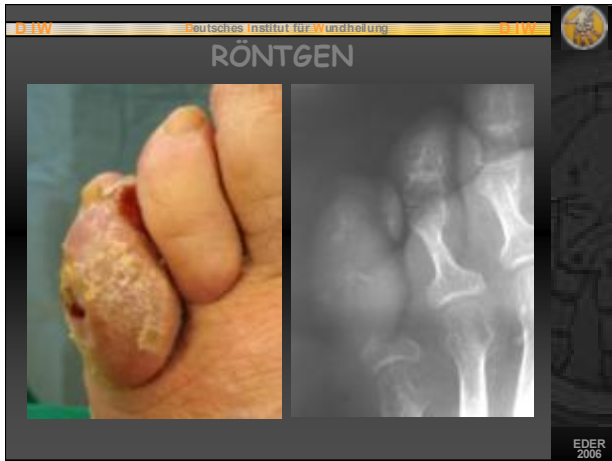
DTW Deutsches Institut für Wundheilung

DOPPLER



bei Druckwerten < 50 mmHg kommt es zu keiner Wundheilung

EDER 2006



DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

Interventionelle Diagnostik

Klinischer Hinweis auf pAVK
(Pulsstatus, Dopplerindex)

+

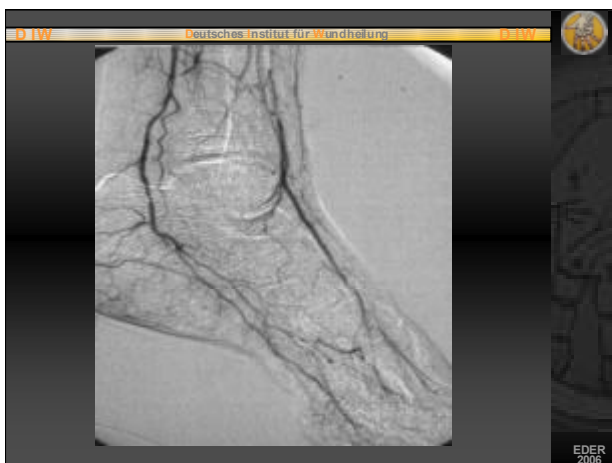
relevante subjektive Beeinträchtigung
therapeutische Konsequenz !

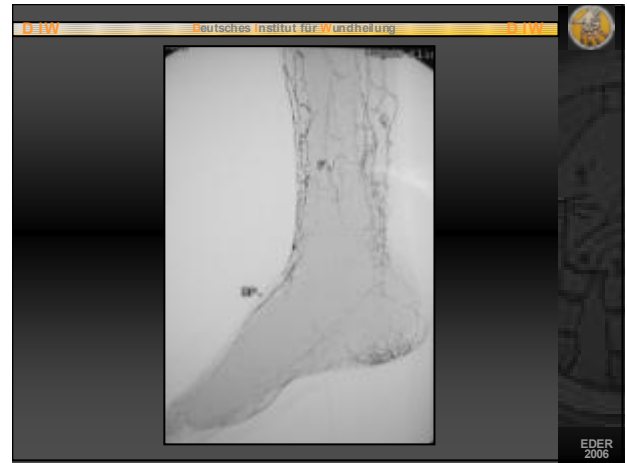
+/-

schwerer Infekt
nicht heilende Läsionen
drohende Amputation

EDER 2006

Detailed description: This slide outlines the criteria for interventional diagnosis of peripheral arterial disease (pAVK). It lists clinical signs, subjective impairment, and severe infections or non-healing ulcers as indicators for potential amputation. The slide is from the DIW and includes the name EDER 2006.





OP-Indikation

- pAVK Stadium IV**
ischämische, akrale Läsion
- pAVK Stadium III**
therapieresistente Ruheschmerzen
- pAVK kompliziertes Stadium II**
progrediente / nicht heilende Läsion

EDER 2006

INDIKATION



Ischämische Nekrose



Doppler-index 0.5
absolut
70mmHg

EDER 2006

DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

Bypasschirurgie pedal

pAVK & Diabetischer Fuß
 Klassifikationen, Probleme
 Diagnostik & OP-Indikation

Bypasschirurgie
Technische Möglichkeiten

Wundmanagement Fuß
 Weiterbetreuung & Kontrollen
 Prognose

EDER 2006

DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

BYPASS

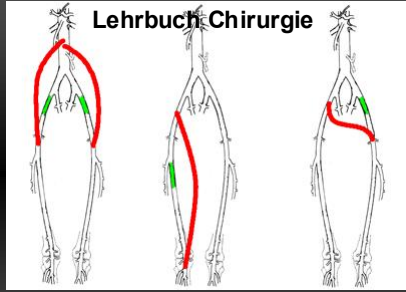


Venenbypass:
 reversed, orthograd, in situ

EDER 2006

DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

Lehrbuch Chirurgie




aorto-femoral iliaco-popliteal PIII iliaco-femoral

fem – crur
 pop PIII – ped

EDER 2006

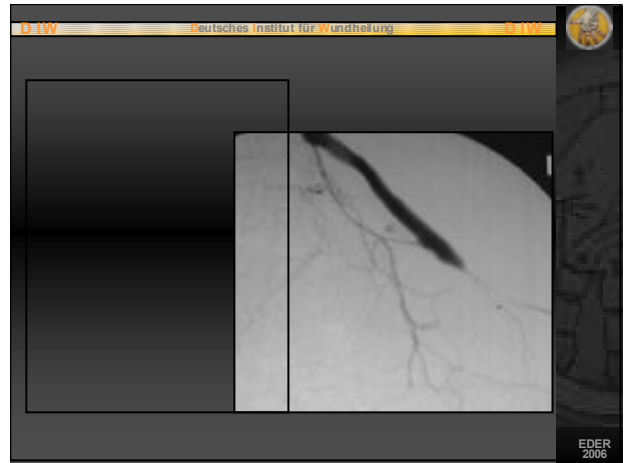
DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

BYPASS



pop (PIII) – ped (Adp)

EDER 2006

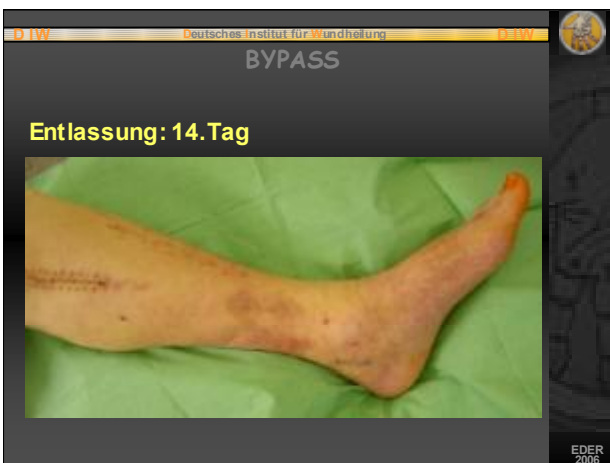
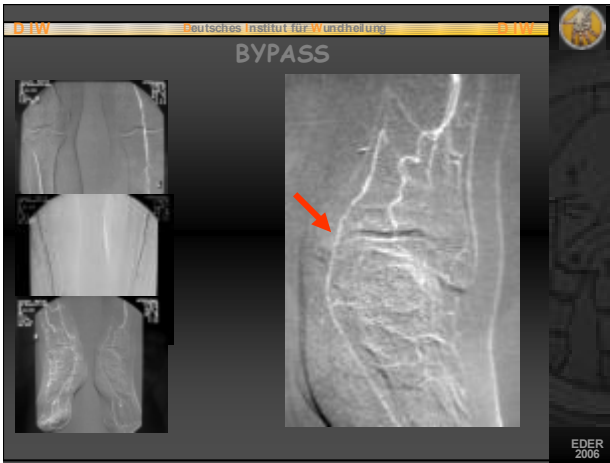


DIW Deutsches Institut für Wundheilung DIW

BYPASS

69 Jahre
 OS-Amp. rechts bei Vorfußgangrän 3/03
 mit OS-Prothese mobil
 Zeheninfekt DII links mit Osteomyelitis, reizlos
 Venenentnahme VSM links peripher (ACVB)

EDER 2006



DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

Bypasschirurgie pedal
pAVK & Diabetischer Fuß
Klassifikationen, Probleme
Diagnostik & OP-Indikation
Bypasschirurgie
Technische Möglichkeiten
Wundmanagement Fuß
Weiterbetreuung & Kontrollen
Prognose

EDER 2006

DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW



Weiterbetreuung

EDER 2006

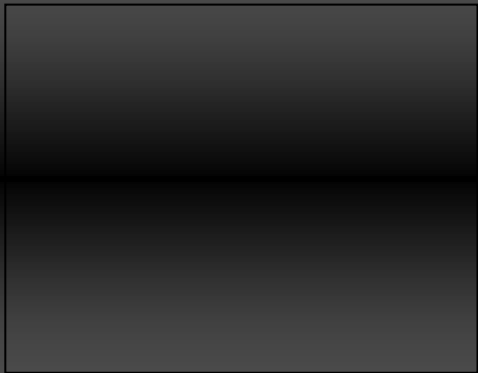
DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

VERLAUFSKONTROLLEN:

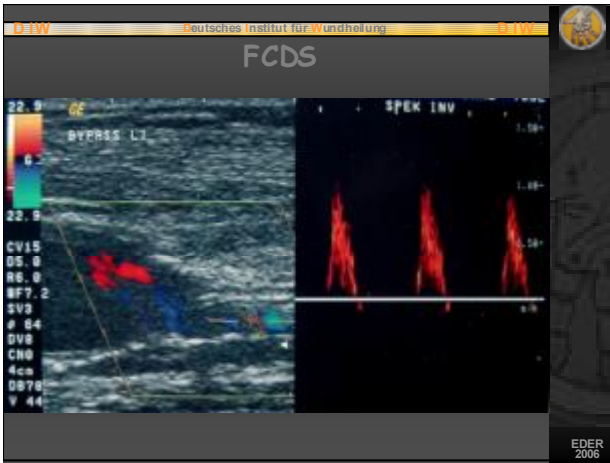
Bypass:
erste Kontrolle nach 3 Monaten:
Marcumar / ASS,
abgeschlossene Wundheilung
Pulsstatus, Perfusion
FCDS: Anastomosen, Flussrate
(v max)

EDER 2006

DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW



EDER 2006



DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

Bypasschirurgie pedal
 pAVK & Diabetischer Fuß
 Klassifikationen, Probleme
 Diagnostik & OP-Indikation
 Bypasschirurgie
 Technische Möglichkeiten
 Wundmanagement Fuß
 Weiterbetreuung & Kontrollen

Prognose

EDER 2006

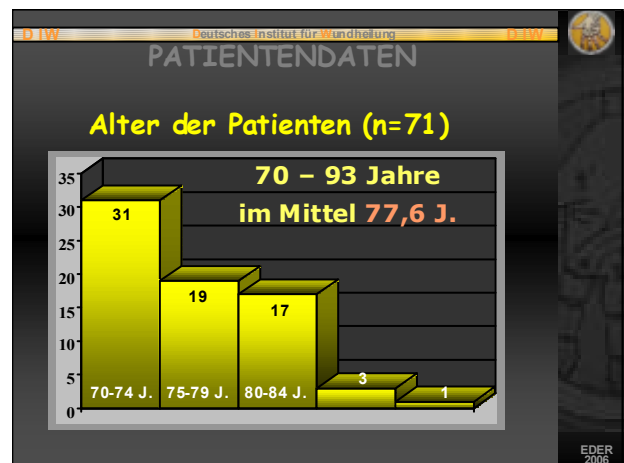
DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

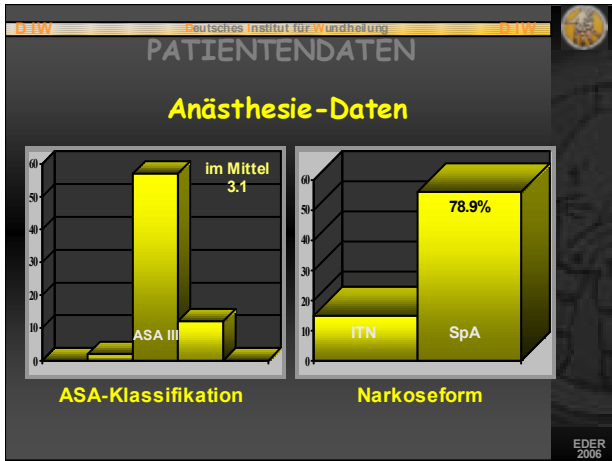
Titel

***Ist die
 infragenuale Bypasschirurgie
 beim alten Menschen
 sinnvoll?***

Stephan Eder
 Hanna Bedürftig

EDER 2006



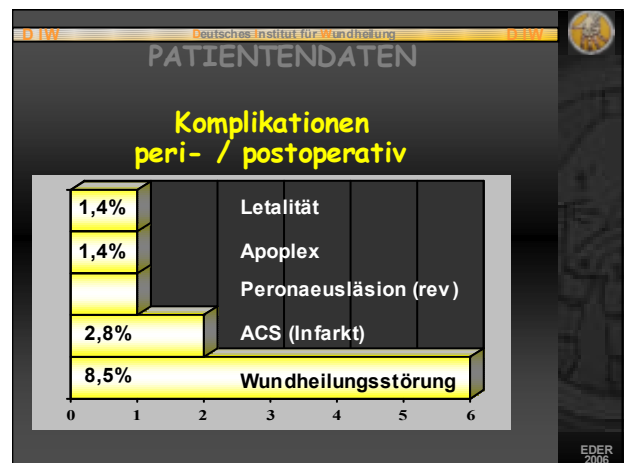
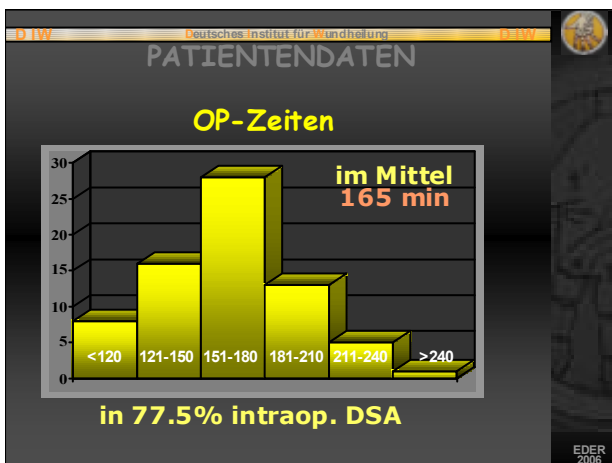


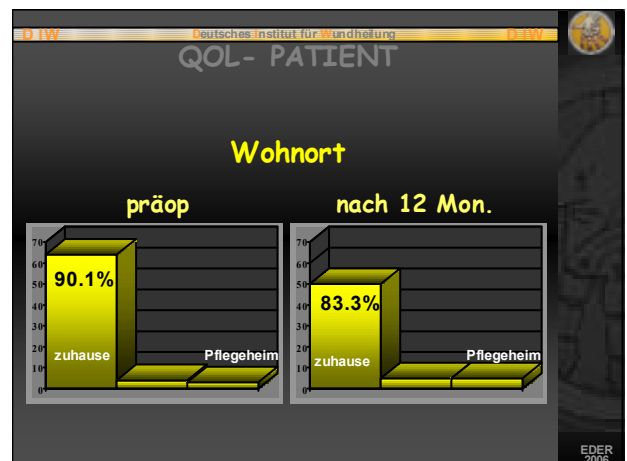
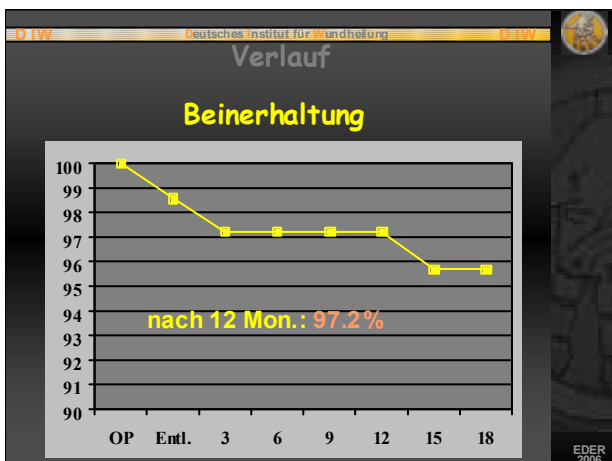
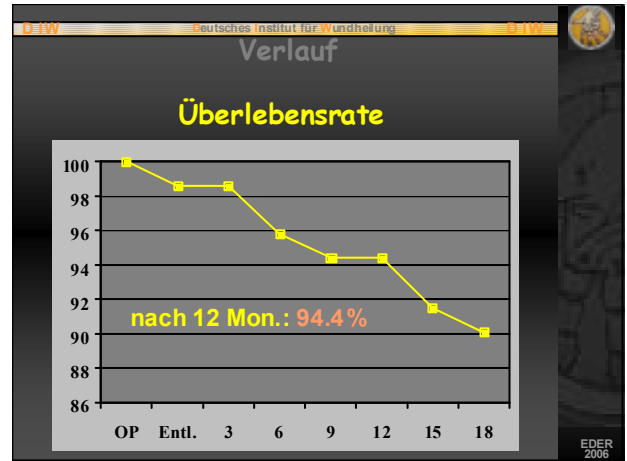
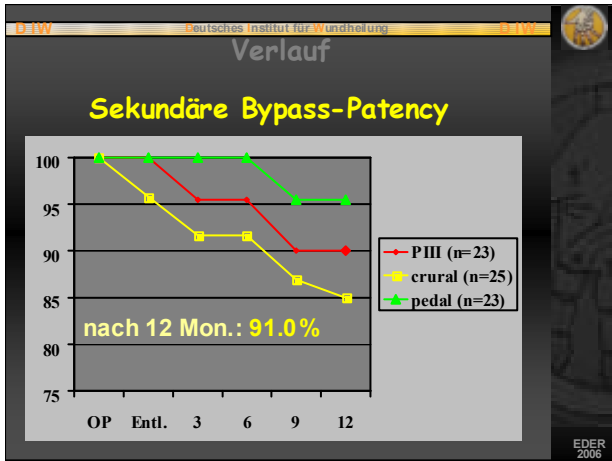
PATIENTENDATEN

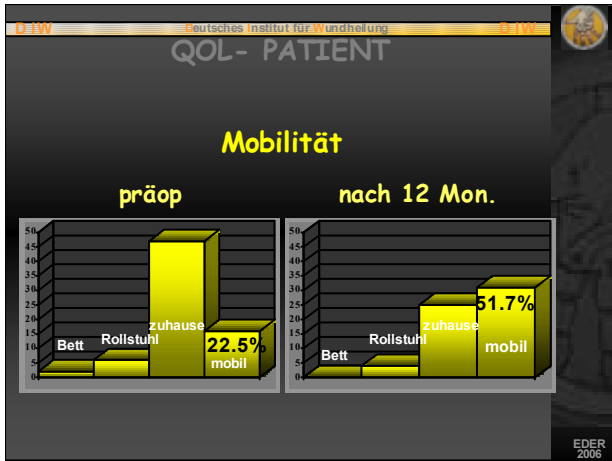
OP-Verfahren

Bypass-verfahren	Gesamt	Vene	PTFE	Composite
pop PII	23	10	11	2
crural	25	10	13	2
pedal	23	23	0	0
Gesamt	71	43	24	4

EDER 2006







DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

Pedale Bypasschirurgie beim DFS ?

technisch möglich und medizinisch sinnvoll

vertretbares Operationsrisiko

weitgehende Erhaltung des eigenen Lebensraums

Verbesserung der Mobilität

Patienten sind mit OP und Erfolg zufrieden

EDER 2006

