

Zeitbombe Diabetischer Fuß

Das Diabetische Fußsyndrom fordert jedes Jahr 28.000 Amputationen und zahlreiche Todesopfer. Ein Großteil der Komplikationen wäre durch bessere Versorgung vermeidbar.

Rund 300 000 Menschen mit Diabetes Typ 1 oder Typ 2 leiden an der Folgeerkrankung Diabetisches Fußsyndrom (DFS). Da die Krankheit oft verkannt oder falsch behandelt wird, ist die Komplikationsrate extrem hoch: 28.000 Amputationen gehen jedes Jahr in Deutschland auf das Diabetische Fußsyndrom zurück. Ca. 90 Prozent der Patienten über 75 Jahre versterben an den Folgen. Diese alarmierende Bilanz zogen Diabetologen und Pflegeexperten auf einer Fachtagung „Wundversorgung bei Diabetes“ am 6. Mai in Berlin.

Aus Mangel an Wissen: 80 - 90 Prozent der Amputationen könnte vermieden werden

Frühes, richtiges Handeln ist beim Diabetischen Fußsyndrom die alles entscheidende Frage. Denn ist eine chronische Wunde erst einmal knochentief und infiziert, wird die Rettung des Fußes immer schwieriger. „Gerade bei alten Menschen kommt zur ursächlichen Polyneuropathie immer noch eine Durchblutungsstörung hinzu, und die verschlechtert die Wundheilung dramatisch“, berichtete die Diabetes-Expertin Dr. Sybille Wunderlich, vom Helios Klinikum Emil von Behring in Berlin. Entscheidend sei deshalb die rechtzeitige Diagnose. Doch die werde dadurch erschwert, dass der Fuß aufgrund der weit gestellten Gefäße warm und rosig, in Wahrheit aber schlecht durchblutet sei. Hinzukommt, dass der Patient aufgrund der Schädigung der Nerven eine Wunde nicht spürt, und deshalb viel zu spät zum Arzt geht. „Neben einer optimalen Stoffwechseleinstellung gehören regelmäßige Fußinspektionen und eine Druckentlastung des Fußes zur essentiellen Versorgung eines Diabetikers“, betonte Wunderlich.

Genau daran aber hapert es im Praxisalltag. Vielen Ärzten fehle es an Wissen über die Krankheit, ebenso fehle es an einer interdisziplinären Versorgungsstruktur, die Voraussetzung für eine adäquate Behandlung sei, meinten die Experten in Berlin. So werde das Problem verschleppt, bis die Amputation oft nur noch der einzige Ausweg sei.

Das Berliner Fußnetz: Multiprofessionelle Vernetzung soll Behandlungsergebnisse verbessern

Aus diesem Grund hat sich 2010 das Berliner Fußnetz gegründet. Durch Vernetzung aller an der Behandlung Beteiligten will das Fußnetz die Versorgungsstruktur in der Region und damit die Behandlung der Patienten verbessern. Vorbild ist das Kölner Fußnetz, das im Kölner Raum eine deutliche Senkung der Amputationsraten bewirken konnte. „Was wir brauchen, sind strukturierte Kooperationen, strukturierte Behandlungspfade und eine strukturierten Dokumentation, die für alle Mitspieler verbindlich sind“, berichtete der Mitintiator des Berliner Fußnetzes Dr. Ralf-Uwe Häußler, niedergelassener Diabetologe in Berlin. „Die Daten werden endlich Transparenz sowohl über die Behandlungsqualität als auch über die Kosten liefern.“ 30 Praxen und Kliniken haben bereits Interesse signalisiert, auch die AOK Nordost ist mit einem IV-Vertrag an Bord. Sukzessive sollen jetzt ambulante Pflegedienste, Schuhmacher und spezielle Fußpfleger mit eingebunden werden.

Technisch ist die Vernetzung aller Mitspieler heute kein Problem. Unter dem Stichwort „Informationskettenmanagement“ haben IT-Experten bereits einen Weg gefunden, wie Daten - unabhängig von der Computer-Infrastruktur - von jedem Beteiligten gelesen und bearbeitet werden können. Wie IT-Experte Falk Huneke, Geschäftsführer der Jalomedtec GmbH, berichtete, entwickeln

IT-Fachleute derzeit zusammen mit der Hochschule Osnabrück einen elektronischen Wundbrief, der Therapieabläufe bei der Behandlung des DFS evaluieren soll. Mit dem Projekt soll eine empfindliche Lücke im Therapiemanagement geschlossen werden: Die Schaffung einer transparenten Datenlage, und zwar deutschlandweit. Datentransparenz ist nach Ansicht der Diabetes-Experten die Grundvoraussetzung, um die Therapie des Diabetischen Fußsyndroms überhaupt langfristig flächendeckend verbessern zu können.

Neue Therapieoptionen aus der Forschungspipeline

Während die Optimierung der Versorgungsstrukturen derzeit zu den dringlichsten Aufgaben der Diabetologen gehört, suchen Forscher nach dem medizinischen Durchbruch. Ein bislang ungelöstes Problem bei der Behandlung chronischer Wunden ist etwa der Sauerstofftransport. „Der Diabetische Fußulcus hat einen erhöhten Sauerstoffbedarf, ist die Wunde infiziert, erhöht er sich um ein Vielfaches“, berichtete Dr. Häußler. Neue Forschungsansätze konzentrieren sich deshalb auf eine lokale Sauerstofftherapie. Hygieneexperte Prof. Axel Kramer von der Uniklinik Greifswald misst diesem Ansatz wie auch der Entwicklung von Tissue tolerable Plasma (TTP) erhebliches therapeutisches Potenzial bei – jedoch steht aktuell noch keines der beiden Verfahren für die Patientenversorgung zur Verfügung.

Jeder Langzeit-Diabetiker sollte sich heute an ein spezialisiertes Diabeteszentrum oder an eine Diabetespraxis wenden, so der abschließende Expertenrat.

Pressekontakt:

Beatrice Hamberger

Pressestelle Medical Data Institute

Fon: +49 (0)30 318 022 70

Fax: +49 (0)30 318 022 71

Mobil: +49 (0)173 168 99 57

E-Mail: presse@md-institute.com

www.md-institute.com