

## 7 Zusammenfassung

Die periphere arterielle Verschlusskrankheit wird aufgrund einer 15 – Jahres – Mortalität von 70 % prognostisch mit einer malignen Erkrankung verglichen. Verursacht wird die hohe Mortalität der PAVK - Patienten durch die Atherosklerose im koronaren und zerebralen Stromgebiet.

In der vorliegenden Untersuchung wurden klinische, angiologische und paraklinische Befunde von 128 stationären Patienten mit gesicherter peripherer arterieller Verschlusskrankheit unter Einschluss von Verfahren der deskriptiven und analytischen Statistik vergleichend ausgewertet.

Ziel der Analyse war es, Aussagen zum atherogenen Risikofaktorenprofil, der Alters- und Geschlechtsverteilung, der Verschlusslokalisation sowie der vaskulären und nichtvaskulären Komorbidität von PAVK- Patienten zu treffen. Dabei galt der Identifizierung von Einflussfaktoren und Indikatoren für eine koronare und zerebrale Atherosklerosemanifestation besonderes Interesse.

Das Durchschnittsalter der männlichen Patienten war mit 66 Jahren geringer als das der weiblichen Patienten, welches 69 Jahre betrug. 63 % der PAVK - Patienten waren männlichen Geschlechts. Bei ihnen war häufiger und bereits in jüngeren Altersklassen ein Beckenverschlusstyp nachzuweisen. Weibliche PAVK - Patienten waren häufiger Diabetiker. Bei ihnen überwog ein Ober- Unterschenkelverschlusstyp.

Mit einer koronaren Manifestation, die bei einem Drittel der Patienten vorlag, assoziiert waren das männliche Geschlecht, der Beckenverschlusstyp, ein Zustand nach ischämischem Schlaganfall sowie eine Niereninsuffizienz.

Bei 15 % der Patienten waren zerebrovaskuläre ischämische Ereignisse dokumentiert. Als risikoe erhöhend im zerebrovaskulären Bereich erwiesen sich fortgeschrittenes Alter, Diabetes mellitus und eine koexistente KHK. Prädisponierende Risikofaktoren waren der Diabetes mellitus und hohes Lebensalter.

Nahezu alle Patienten litten gleichzeitig unter einer nichtvaskulären Begleiterkrankung. Die PAVK ist eine Markererkrankung für die systemische Atherosklerose.

Die bei PAVK - Patienten nachzuweisende vaskuläre und nichtvaskuläre Komorbidität ist im Rahmen der Behandlungsstrategie im Hinblick auf die Indikationsstellung und Priorität weiterführender diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen zu berücksichtigen. Angesichts des komplexen multifaktoriellen Krankheitsgeschehens sind nicht nur die Behandlungsziele individuell zu definieren, auch Maßnahmen der Sekundärprävention und Progressionshemmung haben dem zu erwartenden Krankheitsverlauf einer in der Regel systemischen Atherosklerose Rechnung zu tragen.