

# Kritische Extremitätenischämie

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die kritische Extremitätenischämie ist ganz ohne Zweifel eine der häufigsten gefäßchirurgischen Hauptdiagnosen im klinischen Alltag. Dies trifft auf alle Kliniken zu, vom kommunalen Krankenhaus bis zur Universitätsklinik. Deshalb haben wir die „Kritische Extremitätenischämie“ als Leitthema für dieses Heft von *Gefäßchirurgie* ausgewählt.

Die **Abb. 1** belegt eindrucksvoll, dass der demografische Wandel und die zunehmende Lebenserwartung mit einem >30%igen Anstieg der „Stadium-III/IV-Patient(inn)en“ einherging. Erfreulicherweise nimmt dabei aber gleichzeitig – vermutlich aufgrund des Anstiegs revascularisierender Maßnahmen – die absolute Anzahl der Majoramputationen ab, während sog. Minoramputationen häufiger vorgenommen werden. (**Abb. 2**) [1, 2].

Dennoch gilt, dass jede Amputation eine gewisse Niederlage für die rekonstruktive offene und endovaskuläre Gefäßchirurgie darstellt. Die Suche und Aus-

wahl einer individuell optimalen Therapie bleibt also eine ständige Herausforderung. Wir bedanken uns daher sehr bei den beiden Autoren, die Ihnen aufgrund ihrer profunden Kenntnis der operativen und endovaskulären Verfahren einen sehr guten Überblick über die aktuellen Therapieoptionen geben. Leider war es zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht möglich, erste Ergebnisse des DGG-finanzierten CRITISCH-Registers zu präsentieren. Wir gehen aber davon aus, dass dies zu einem späteren Zeitpunkt nachgeholt wird.

Mit den besten Grüßen

Ihre



Univ. Prof. Dr. H.-H. Eckstein,



PD Dr. A. Kühnl

## Korrespondenzadresse

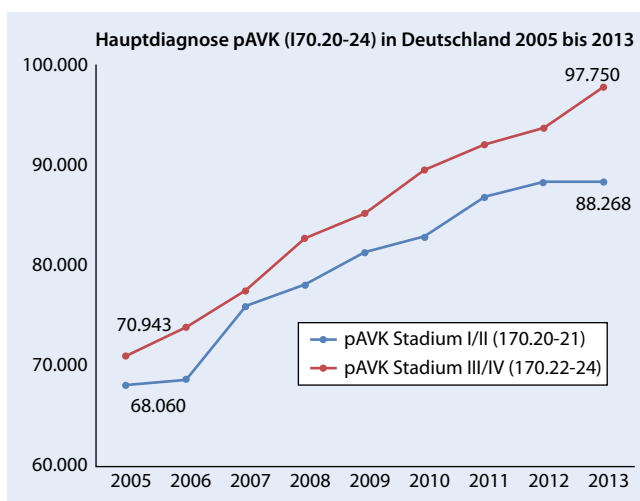
**Univ.-Prof. Dr. H.-H. Eckstein**  
Klinik und Poliklinik für Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie  
Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München  
Ismaninger Straße 22  
81675 München  
hheckstein@web.de

## Einhaltung ethischer Richtlinien

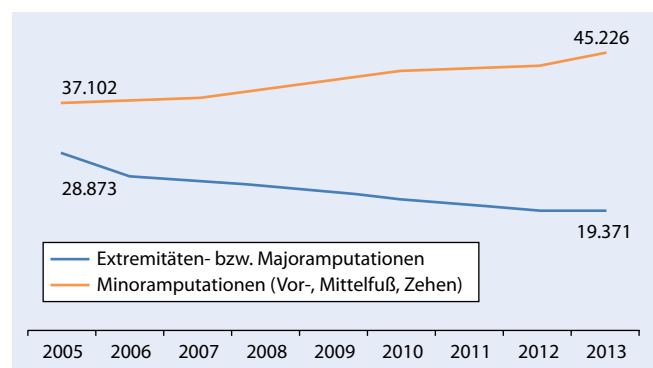
**Interessenkonflikt.** H.-H. Eckstein und A. Kühnl geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

## Literatur

1. Eckstein HH, Knipfer E, Trenner M, Kühnl A, Söllner H (2014) Epidemiologie und Behandlung der PAVK und der akuten Extremitätenischämie in deutschen Krankenhäusern 2005 bis 2012. *Gefäßchirurgie* 19:117–126
2. Santosa F, Moysidis T, Kanya S, Babadagi-Hardt Z, Luther B, Kröger K (2013) Decrease in major amputations in Germany. *Int Wound J*. doi:10.1111/iwj.12096



**Abb. 1** ▲ Anzahl der Hauptdiagnosen I70.20–21 (pAVK-Stadium I und II) und I70.22–24 (pAVK-Stadium III und IV) zwischen 2005 und 2013. Angaben des Statistischen Bundesamtes



**Abb. 2** ▲ Anzahl der Major- und Minoramputationen zwischen 2005 und 2013. Angaben des Statistischen Bundesamt