Zusammenfassung. Unter 198 Femoralis-Rekonstruktionen der letzten 3 Jahre fanden sich 18 Patienten mit kombinierten Femoralis- und peripherem Verschuß im Stadium III und IV. Der Bypass wurde entweder an ein isoliertes Segment der A. poplitea oder ein Segment einer einzelnen U-schenkelarterie angeschlossen. Nach einer mittleren Beobachtungszeit von 8,4 Monaten waren 13 von 18 Bypassen offen. Während die Gefäßoperationen ohne Letalität verliefen, verstarben 4 Patienten nach der Amputation. Wir halten die Probefreilegung eines isolierten Arteriensegmentes für sinnvoll. Wegen der Länge und des geringen Stromvolumens sollte der Bypass nur mit einem geeigneten, autologen Venentransplantat angelegt werden.

Schlüsselwörter: Femoralis – Bypass – Isoliertes Segment.

130. Indikation, Technik und Ergebnisse der femoro-cruralen Revaskularisation beim Unterschenkelarterienverschuß

F. Franke und F. P. Gall

Chirurgische Klinik d. Städt. Krankenanstalten, D-8510 Fürth

Femoro-Crural Revascularisation in Arterial Occlusion of the Lower Leg: Indications, Technique, Results

Summary. Femorocrural revascularization was performed in 132 operations in 126 patients. In 85.6% of these cases the operation was indicated because stage-III or stage-IV ischemia was present. The necessity for surgery is determined by radiography of the arteries of the lower leg; in 31 of these patients it was necessary to perform a direct femoral puncture or an exploratory vascular operation followed by angiography. The authors' policy was to perform orthotopic reconstruction with autologous vein grafts. In isolated cases a ring clearance or a prothesis was used in the thigh region. Immediate patency was obtained in 93.9%. Of these operations, 120 were seen at follow-up; 78.3% of the bypasses were still patent, there was occlusion in 15 cases, and amputation was necessary in 11. Long-term results (2–9 years after the operation) were good in 64.4%.

Key words: Femoro-crural Revascularisation – Grafts autogenous venous – Early and late results.

Zusammenfassung. 132 femoro-crurale Revaskularisationen bei 126 Patienten. Absolute Op.-Indikation im Ischämienstadium III und IV, in 85,6 %. Voraussetzung die Kontrastierung der Unterschenkelarterien; bei 31 Patienten erst durch Femoralisdirektpunktion oder Angiographie nach Probefreilegung. Die Rekonstruktion prinzipiell orthotop mit autologem Venentransplantat. In der Oberschenkelgegend vereinzelt Ringdesobliteration oder Prothese. Primär freie Durchgängigkeit in 93,9 %. Bei Nachuntersuchung von 120 Revaskularisationen 78,3 % offen, 15 Bypass-Verschlüsse und 11 Amputationen. Gutes Spätergebnis in 64,4 %, 2–9 Jahre postoperativ.

Schlüsselwörter: Femoro-crurale Rekonstruktion – Autogene Venentransplantation – Früh- und Spätergebnisse.