152. Die transcutane Sauerstoffdruckmessung (tcpO₂) zur Bestimmung der Amputationshöhe

R. J. Poos

Zentrum für Chirurgie der Universität Ulm Abteilung für Thorax- und Gefäßchirurgie (Ärztl. Direktor: Prof. Dr. J. F. Vollmar), Steinhövelstraße 9, D-7900 Ulm

Transcutaneous Measurement of Oxygen Tension (tcpO₂) to Determine the Amputation Level

Summary. In 29 chronic ischemic legs tcpO₂ measurement was used to determine the amputation level. Primary healing was achieved in 17 of 20 below-knee amputations (BKA) and in all 9 above-knee amputations (AKA). Another comparable group of patients without the tcpO₂ test showed less good results with p.p. healing (AKA 14/21, 5/11 in BKA). Sensitivity and specificity of the tcpO₂ test were over 90 % and resulted in a changed ratio of above the knee vs. below the knee amputation.

Key words: Transcutaneous measurement of oxygen tension — Amputation level.

Zusammenfassung. Für die Bestimmung der optimalen Amputationsebene im Endstadium der arteriellen Verschußkrankheit wurde bei 29 Gliedmaßen die tcpO₂-Bestimmung angewandt (unterer Grenzwert 30 mm Hg pO₂). 17 von 20 Unterschenkelstümpfen und alle 9 Oberschenkelstümpfe gelangten hierbei zur Primärheilung. Als Vergleich diente eine Patientengruppe ohne tcpO₂-Bestimmung: hier heilten von 21 Oberschenkelstümpfen nur 14 p.p., am Unterschenkel nur 5 von 11. Das Meßverfahren erlaubte bei einer Sensitivität und Spezifität von über 90 % eine eindeutige Verschiebung der Relation Oberschenkel- vs. Unterschenkelamputation zugunsten des Unterschenkels.

Schlüsselwörter: Transcutane Sauerstoffdruckmessung — Amputationshöhe.

153. Arterieller Gefäßspasmus nach stumpfem Extremitätentrauma und Thromboseprophylaxe mit Dihydroergotamin/Heparin

H. W. Kniemeyer, J. Winter, M. Edelmann und W. Sandmann

Chirurgische Klinik A, Universität Düsseldorf, Moorenstraße 5, D-4000 Düsseldorf

Arterial Spasm after Blunt Injury of the Extremity and Dihydroergotamine/Heparin Against Thromboembolism

Summary. Arterial spasm with danger to the extremity due to dihydroergotamine (DHE) seem to be very rare. Since 1981 we have observed six cases with DHE-induced arterial spasm, of which 5 received DHE/heparin for prophylaxis against thromboembolism. All of these cases had a trauma of the extremity. The mean age was 34.2 years. Angiographical findings were typical for peripheral arterial spasm. After unsuccessful treatment with vasodilating drugs and sympathectomy, operative dilation with the Fogarty catheter was used in all but one patients. None of the patients had major arterial thrombosis. Nevertheless, amputation was necessary in all cases.

Key words: Arterial spasm — Dihydroergotamine — Prophylaxis against thromboembolism — Trauma of the extremity.

Zusammenfassung. Gefäßspasmen mit bedrohlicher Extremitätenischämie nach Gabe von Dihydroergotamin sind selten. Seit 1981 wurden 6 Fälle mit DHE-induziertem Gefäßspasmus behandelt, wovon 5 DHE/Heparin zur Thromboseprophylaxe erhielten. Alle wiesen ein Trauma der betroffenen Extremität auf. Das Durchschnittsalter lag bei 34,2 Jahren. Angiographisch zeigten sich die typischen Zeichen peripherer arterieller Spasmen. Nach erfolgloser Therapie mit peripher wirkenden Vasodilantien und Sympatholyse erfolgte die schrittweise Dilatation mit dem Ballonkatheter. Intraarterielle Thromben konnten nicht nachgewiesen werden. In keinem Fall war eine Amputation zu umgehen.

Schlüsselwörter: Arterielle Gefäßspasmen — Dihydroergotamin — Thromboseprophylaxe — Extremitätentrauma.