Interdisziplinäres Vorgehen beim diabetischen Fuß

Neue Behandlungsstrukturen bringen erste Erfolge

Liebe Leserinnen und Leser,

das diabetische Fußsyndrom war lange Zeit klinisch wie wissenschaftlich eine vernachlässigte und in seiner Komplexität weitgehend übersehene Komplikation des Diabetes mellitus. Dies betraf insbesondere Diabetologen, aber auch andere medizinische Disziplinen, von denen Patienten mit diabetischem Fuß behandelt werden.

Das diabetische Fußsyndrom wurde oft mit diabetischer Gangrän gleichgesetzt, und man amputierte, ohne die erheblichen Unterschiede in der Pathogenese und Ausprägung des Syndroms zu würdigen. Bedingt durch die unterschiedlichen klinischen Erscheinungsformen des diabetischen Fußsyndroms, vom rein neuropathischen Ulkus bis hin zur ischämischen Nekrose, wurden die Patienten meist unabhängig voneinander von völlig verschiedenen Arztgruppen behandelt. So ist es auch heute noch in vielen Krankenhäusern üblich, dass Patienten mit neuropathischen Ulzera in Abteilungen für Innere Medizin, Dermatologie, Geriatrie oder Allgemeinchirurgie behandelt werden. Patienten mit ischämischen Läsionen finden sich hingegen eher in angiologischen, gefäßchirurgischen oder letztendlich wieder geriatrischen Fachabteilungen. Diese Zersplitterung der therapeutischen Zuständigkeit führte auch dazu, dass die wahre Bedeutung dieser Komplikation für die Patienten und für unser Gesundheitswesen lange unterschätzt wurde.

Drastische Verbesserung der Prognose

Durch einen interdisziplinären Therapieansatz, der vom hausärztlichen Bereich bis hin zur spezialisierten Fachabteilung für das diabetische Fußsyndrom reicht, ist es möglich geworden, Prävention, Therapie und Prognose des diabetischen Fußes drastisch zu verbessern. Diese neuen Behandlungsstrukturen, die ganz wesentlich durch die Einführung der Disease-Management-Programme für Menschen

mit Diabetes mellitus unterstützt wurden, haben die Aufmerksamkeit und die Behandlungsmöglichkeiten für die Betroffenen wesentlich verbessert. In den vergangenen Jahren wurde diese positive Entwicklung durch spezialisierte ambulante und stationäre Diabetes-Fuß-Behandlungseinrichtungen (www.ag-fuss-ddg.de) und durch Verträge zur integrierten Versorgung weiter ausgebaut.

Erfreulicherweise zeigen neue Daten nun, dass diese Anstrengungen nicht ohne Auswirkung geblieben sind. Das Risiko für Amputationen bei Menschen mit Diabetes ist in den vergangenen 15 Jahren deutlich zurückgegangen [1, 2], insbesondere die Rate der Unterschenkel- und Oberschenkelamputationen.

Es ist mir daher eine besondere Freude, dass die interdisziplinäre Zusammenarbeit beim diabetischen Fußsyndrom in dieser Ausgabe von Info Diabetologie so ausführlich erläutert wird und zudem viele aktuelle Daten vorgestellt werden (Beiträge auf den Seiten 22–24, 46 und 66). Nur durch eine gute Zusammenarbeit der beteiligten Berufsgruppen und durch die rasche Vermittlung neuer Erkenntnisse kann das Schicksal der Patienten mit diabetischen Füßen positiv beeinflusst werden.

Maximilian Spraul

Prof. Dr. med. Maximilian Spraul
Chefarzt am Mathias-Spital & Jakobi-Krankenhaus, Interdisziplinäres Diabetes-Fuß-Zentrum in Rheine und Schriftleiter von Info Diabetologie

Literatur

1. Icks A, Haastert B, Trautner C et al. Incidence of Lower-limb Amputations in the Diabetic Compared to the Non-diabetic Population. Findings from Nationwide Insurance Data, Germany, 2005–2007. *Exp Clin Endocrinol Diabetes* 2009;117(9):500–4.
2. *Info Diabetologie* 2009;3(6):18.