



Lebensqualität und Psychosomatik bei PAVK

Liebe Leserinnen, lieber Leser,

Ziele aller therapeutischen Bemühungen bei Patienten mit peripheren Durchblutungsstörungen sind, je nach zugrunde liegender Ursache und Schwere der Erkrankung, die Verbesserung der Gehstrecke, das Abheilen chronischer Wunden oder der Extremitätenerhalt. Laufbanduntersuchungen, Offenheitsraten, das amputationsfreie Überleben und weitere, meist gut messbare Parameter, dienen als Gradmesser des Erfolgs. So wichtig diese Größen auch für die Erfolgskontrolle sind, sie spiegeln jedoch nur unzureichend die vom Patienten selbst empfundenen Verbesserungen und Auswirkungen der Therapie wider. Diese Aspekte sind Inhalt der gesundheitsbezogenen Lebensqualität („health-related quality of life“, HRQoL). Hierbei werden physische, emotionale, mentale und soziale Aspekte des Wohlbefindens und der Funktionsfähigkeit der Patienten erfasst. Zahlreiche Leitlinien empfehlen daher mittlerweile die HRQoL als einen mit zu erfassenden Studienendpunkt.

» Zahlreiche Leitlinien empfehlen die Miterfassung der HRQoL in Studien

Anders als bei Offenheitsraten etc. stellte sich hier von Anfang an das Problem, wie diese gesundheitsbezogene Lebensqualität valide erfasst und aussagekräftig quantifiziert werden kann. Bereits 1997 schlug *I. Chetter* eine europäische Standardisierung der Erfassung der Lebensqualität in der Gefäßchirurgie vor um Therapieergebnisse und Studien besser vergleichbar zu machen [1].

Inzwischen wurden zahlreiche Fragebögen zur Messung der Lebensqualität von Patienten mit peripherer arterieller Verschlusskrankheit (PAVK) entwickelt. *A. E. Harwood* und Co-Autoren aus der Arbeitsgruppe von *I. Chetter* geben in ihrem Beitrag einen systematischen Überblick über die verwendeten HRQoL-Fragebögen für klinische Studien an Claudicanten. Die Autoren weisen nach, dass weiterhin zahlreiche verschiedenen krankheitsübergreifende, generische und krankheitsspezifische HRQoL-Fragebögen Anwendung finden und bei knapp einem Viertel der Publikationen einzelne Domänen der Lebensqualität in der Ergebnispräsentation weggelassen werden. Diese Inhomogenität erschwert die Vergleichbarkeit von Studien. Die Autoren fordern deshalb erneut eine Standardisierung bei der Erfassung der Lebensqualität.

Die Lebensqualität von Patienten mit PAVK nach endovaskulärer Therapie ist das Thema von *R. Müller-Wille* und *W. Wohlgemuth*. Die Autoren zeigen uns in ihrer ausführlichen Übersichtsarbeit unter anderem, dass Claudicanten hinsichtlich ihrer selbst empfundenen Lebensqualität mittelfristig eindeutig von einer Intervention profitieren. Sie betonen jedoch auch die große Bedeutung eines strukturierten Gehtrainings für die langfristige Verbesserung der Lebensqualität und plädieren daher für eine Kombination beider Therapieansätze in der Praxis.

Besonders eingeschränkt in ihrer Lebensqualität fühlen sich Patienten mit chronischen Wunden. *R. Sommer* und *C. Blome* geben einen aktuellen Überblick über die Bedeutung und die gebräuchlichsten Messinstrumente zur Erfassung der krankheitsspezifischen Lebensquali-

tät von Patienten mit *Ulcer cruris*. Die Autoren stellen verschiedene dieser Fragebögen vor und weisen darauf hin, dass neben den rein physischen Einschränkungen auch weitere Aspekte der Lebensqualität wie Angst und Depression sowie soziale Belange wie Familie und Versorgung in der Betreuung Berücksichtigung finden sollten. Die vorgestellten Instrumente bieten Anhaltspunkte für eine solchermaßen angepasste Patientenführung.

Ebenfalls mit Patienten mit chronischen Wunden beschäftigt sich der Artikel zum Thema Lebensqualität mit diabetischem Fußsyndrom. Diabetesassoziierte Komplikationen wie ein Fußulkus beeinträchtigen die ohnehin kompromittierte Lebensqualität der Diabetiker zusätzlich erheblich. Neben einer Beschreibung verschiedener krankheitsspezifischer HRQoL-Fragebögen für diese Patientengruppe bietet der Beitrag einen aktuellen Überblick über die in zahlreichen Studien dokumentierte Lebensqualität von Patienten mit diabetischem Fußulkus. Er will aber auch Mut machen und zeigen, dass eine erfolgreiche Ulkustherapie bis hin zur Minoramputation die massiv beeinträchtigte Lebensqualität dieser problematischen Patientengruppe messbar verbessern kann.

Zusammenfassend bieten die verschiedenen Beiträge dieses Leitthemas einen aktuellen Überblick über die gebräuchlichen Instrumente zur Erfassung der krankheitsspezifischen Lebensqualität bei Patienten mit peripherer Durchblutungsstörung und diabetischem Fußsyndrom. Sie weisen uns hierbei auf die besondere Bedeutung dieses patientenbezogenen Endpunkts bei der

Behandlung und Führung dieser chronisch kranken Patienten hin.

Als Herausgeber dieses Leitthemas möchte ich mich bei allen Autoren für die Zeit und die Mühe bedanken, die sie bei der Erstellung ihrer Manuskripte investiert haben. Allen Leserinnen und Lesern der „Gefäßchirurgie“ wünsche ich eine interessante und informative Lektüre.



Michael Engelhardt

Korrespondenzadresse



Dr. M. Engelhardt
 Bundeswehrkrankenhaus
 Ulm
 Oberer Eselsberg 40,
 89081 Ulm, Deutschland
 gefchir_bwkulm@yahoo.de

Interessenkonflikt. M. Engelhardt gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Chetter IC, Spark JI, Dolan P, Scott DJA, Kester RC (1997) Quality of Life Analysis in Patients with Lower Limb Ischaemia: Suggestions for European Standardisation. Eur J Vasc Endovasc Surg 13:597–604

Julius-Springer-Preis für Gefäßmedizin 2017

Der Brückenschlag von Forschungsarbeit zum klinischen Nutzen wird ausgezeichnet



Die Gefäßmedizin ist ein Wachstumsfach mit zunehmender Bedeutung im Gesamtkonzept der Diagnostik und Therapie von Gefäßerkrankungen. Die wissenschaftliche Leitung von *Gefäßchirurgie* aus Mitgliedern der deutschen, österreichischen und schweizerischen Gesellschaften für Gefäßchirurgie möchte zusammen mit dem Springer Medizin Verlag die wissenschaftliche Forschung auf diesem Gebiet unterstützen und insbesondere den Nachwuchs durch die Verleihung des 8. Julius-Springer-Preises für Gefäßmedizin fördern.

Nutzen Sie die Gelegenheit und reichen Sie ein Exposé bis zum 15. August 2017 ein.

Der Preisträger erhält einen Geldpreis in Höhe von 500€.

Teilnahmebedingungen

- Der Autor soll ein Exposé auf Grundlage einer eigenen klinischen oder experimentellen Arbeit verfassen. Die Jury legt besonderen Wert auf den edukativen Charakter des Artikels sowie die Herausarbeitung der klinischen Relevanz – der Beitrag soll eine Brücke von den erhobenen Daten zur klinischen Anwendung schlagen.

- Der Sieger wird gebeten, einen Übersichtsbeitrag in deutscher Sprache zu verfassen, der in *Gefäßchirurgie* publiziert wird.
- Alle anderen Autoren sind frei, ihren Beitrag anderweitig zu publizieren.

Der Siegerbeitrag wird durch eine Jury aus dem Herausgebergremium unter Regie der Schriftleitung bestimmt.

Preisverleihung im Rahmen der 33. Jahrestagung der DGG

Die Verleihung des 8. Julius-Springer-Preises für Gefäßmedizin erfolgt im Rahmen der 33. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin vom 27.–30. September 2017 in Frankfurt/Main.

Bitte reichen Sie Ihr Exposé in elektronischer Form bei der Verlagsredaktion bis zum 15. August 2017 ein:

sara.weber@springer.com