

KF-2.8 Seltene arterielle Rekonstruktion bei schwerer Fingerischämie

M. Landinger¹, V. Kiechle¹

¹Klinikum Traunstein

Es wird der Verlauf einer 37-jährigen Patientin dargestellt. Die stationäre Aufnahme erfolgte wegen einer schweren ischämischen Symptomatik der Finger (Ruheschmerz, livide Verfärbung). Vorgeschichte: ausgiebiger Nikotinabusus, Colitis ulcerosa.

Die angiographische Diagnostik zeigte multiple Fingerarterienverschlüsse sowie einen Verschluss der Arteria radialis in Handgelenkshöhe.

Zielsetzung:

Nach zunächst konservativer Therapie (u.a. Prostanoiden) und nur geringem Effekt stellte sich die Frage, ob eine handgelenksnahe Gefäßrekonstruktion eine Besserung bringen würde.

Methodik:

Es wurde ein kurzstreckiger Venenbypass von der Arteria radialis am distalen Unterarm zur Arteria radialis in Tabatière-Höhe angelegt. Verwendung fand hier die Vena cephalica vom ipsilateralen Oberarm. Eine intraoperative Qualitätskontrolle mittels digitaler Subtraktionsangiographie wurde durchgeführt.

Ergebnis:

Nach Bypassanlage kam es zu einer deutlichen Linderung der Symptomatik. Die Patientin konnte bei funktionstüchtiger Rekonstruktion entlassen werden. Eine Nachuntersuchung nach sechs Monaten zeigte einen zufriedenstellenden Befund bezüglich der Fingerdurchblutung.

Schlussfolgerung:

Auch sehr periphere arterielle Rekonstruktionen im Handgelenksbereich sollten im Einzelfall in Betracht gezogen werden, insbesondere wenn sämtliche konservativen Maßnahmen nicht den gewünschten Effekt gezeigt hatten. Die Verwendung von autologem Material erscheint dabei zwingend.