

CF-2.6 Optionen zur Therapie des dialyseassoziierten Steal-Syndroms (DASS)

C. Keith¹, V. Kiechle¹

¹Klinikum Traunstein

Eine mögliche Komplikation nach Anlage eines Dialyseshuntis ist das Auftreten einer frühpostoperativen oder im weiteren Verlauf auftretenden Ischämiesymptomatik der Hand. Bei diesem Steal-Syndrom (DASS) kann man nach Art des Shunts und der Flussraten unterscheiden, sowie eine Schweregradeinteilung analog zur pAVK in vier Stadien vornehmen. Zielsetzung: Es wird ein differenziertes Konzept zum diagnostischen und therapeutischen Vorgehen vorgestellt. Insbesondere stellt sich die Frage, welchen Stellenwert dabei die DRIL-Operation (Distale Revaskularisation mit Intervall-Ligatur) einnimmt.

Methodik: In Abhängigkeit vom Schweregrad des DASS und dem zeitlichen Auftreten bzw. der Flussrate kommen folgende operative Techniken zum Einsatz: Shuntligatur, Shuntbanding, DRIL-OP, PAVA-OP (Proximalisierung der arteriovenösen Anastomose). Bei der DRIL-Operation wird der retrograde Einstrom in die Fistel durch Ligatur der Arterie direkt distal der Shuntanastomose unterbunden und die periphere Perfusion durch einen möglichst autologen Bypass gewährleistet.

Ergebnis: Es werden die Erfahrungen mit der DRIL-OP aus 13 Fällen der eigenen Abteilung vorgestellt. Dabei konnte das Verfahren in den höheren Stadien des DASS (Stadium IV: Fingernekrosen) überzeugende Ergebnisse liefern. Die Erfahrungen mit der PAVA-Methode beschränken sich bisher auf leichtere Verlaufsformen.

Schlussfolgerung: Die DRIL-OP stellt in bestimmten Fällen zwar das aufwändigere Verfahren dar und geht mit der Ligatur einer nativen Arterie einher, zeigt dann aber vielversprechende Resultate. Es kommt als autologes Verfahren ohne die Implantation von Fremdmaterial aus. Die Anwendung der DRIL-Technik sollte jedoch auf Fälle mit normalem Shuntfluss und schwerer Ausprägung des DASS beschränkt bleiben.