

Ein niedriger Cholesterinspiegel schützt auch die Beine

Ein zu hoher Cholesterinspiegel schadet dem Herzen. Das ist heute Allgemeinwissen. Schon weniger bekannt ist, dass dadurch auch das Gehirn geschädigt wird. Noch weniger Menschen wissen, dass eine „Gefäßverkalkung“ als Folge zu hoher Cholesterinwerte auch die Durchblutung der Beine beeinträchtigen kann – im schlimmsten Fall so stark, dass das Bein amputiert werden muss.

Alle Organe unseres Körpers sind auf eine gute Durchblutung angewiesen. Denn nur bei ausreichender Versorgung mit Sauerstoff und Nährstoffen können sie optimal funktionieren. Was passiert, wenn die Herzmuskulatur plötzlich nicht mehr genug durchblutet wird, ist Großteils bekannt: es kommt zum Herzinfarkt. Und auch die meisten Schlaganfälle passieren, weil Teile des Gehirns nicht mehr ausreichend Blut erhalten.

Aber es gibt noch ein Gebiet des Körpers, in dem sich eine Unterversorgung mit Blut häufig dramatisch auswirkt: die Beine. Ärzte nennen diese Erkrankung kurz „PAVK“, was für „periphere arterielle Verschlusskrankheit“ steht. Die Ursache ist also eine Einengung oder ein Verschluss der Beinschlagadern. Im allgemeinen Sprachgebrauch wird die Erkrankung auch als „Schaufensterkrankheit“ bezeichnet. Dies deshalb, weil die Unterversorgung der Beine mit Blut nach einer kurzen Gehstrecke zu heftigen Schmerzen führt, die zum Stehenbleiben zwingen. Manchmal endet die Gehstrecke dann eben wenige Schaufenster weiter.

Atherosklerose schädigt das gesamte Gefäßsystem

Die Ursache der Minderdurchblutung von Herz, Gehirn und Beinen (seltener auch Armen) ist fast immer dieselbe: Atherosklerose, also „Gefäßverkalkung“. Sie entsteht durch eine Einlagerung in erster Linie von Fett und Kalk in die Gefäßwände. Dadurch werden die Gefäße mehr und mehr eingeengt und so die Durchblutung zunehmend behindert. „Patienten, bei denen die Beinschlagadern „verkalkt“ sind, haben ein hohes Risiko dafür, dass auch die Herzkranzgefäße und die Halsschlagader, über die das Gehirn mit Blut versorgt wird, von Atherosklerose betroffen sind. Die Schaufensterkrankheit ist also ein Warnsignal für eine gefährliche allgemeine Gefäßerkrankung“, erklärt der Gefäßspezialist und Notfallmediziner, Primarius Dr. Gerhard Stark vom Landeskrankenhaus Deutschlandsberg.

Die Schaufensterkrankheit rechtzeitig erkennen

Die Schaufensterkrankheit sollte bereits erkannt werden, bevor sie Schmerzen verursacht. Denn zu diesem Zeitpunkt ist die Durchblutung schon sehr stark eingeschränkt. Die Diagnose ist mit der so genannten ABI-Bestimmung sehr einfach gestellt. Dabei wird der Blutdruck im Bereich der Oberarme mit dem Blutdruck im Bereich der Knöchel verglichen. Ein zu geringer Blutdruck im Bereich der Beine ist ein Hinweis auf die PAVK. „Patienten mit PAVK gehören wie Patienten nach Herzinfarkt und Schlaganfall sowie Diabetespatienten mit einer Herz-Kreislaufkrankung zu den Hochrisikopatienten und benötigen eine besonders intensive Behandlung“, betont Primarius Stark.

Neben der Kontrolle des Blutdrucks ist es entscheidend, das „schlechte“ LDL-Cholesterin besonders tief zu senken, nämlich auf unter 70mg/dl. Dadurch kann das Fortschreiten der Arteriosklerose gebremst und das Risiko für einen Herzinfarkt oder einen Schlaganfall gesenkt werden. Darüber hinaus können Patienten durch eine wirksame Senkung des LDL-Cholesterins längere Strecken schmerzfrei zurücklegen. Die Cholesterinsenkung ist für sie also nicht nur eine Investition in eine Zukunft mit weniger Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall, sondern bringt bereits kurzfristig einen gesundheitlichen Nutzen und mehr Lebensqualität.

Im Cholesterin-Zielbereich zu bleiben ist das Ziel

Bei Patienten mit Schaufensterkrankheit reicht eine gesunde Ernährung in der Regel nicht aus, um den Cholesterinspiegel tief genug zu senken, sondern es ist eine medikamentöse Therapie, meist mit so genannten Statinen, nötig. Statine gibt es in verschiedenen Wirkstärken. Der Arzt wählt je nach Höhe des LDL-C-Spiegels und dem Zielwert das passende Präparat aus. Bei hohem LDL-C-Spiegel und niedrigem Zielwert sind besonders wirksame Statine nötig. Das gilt speziell auch für Patienten mit Schaufensterkrankheit.

Wenn der LDL-C-Zielwert erst einmal erreicht ist, ist das erste Etappenziel geschafft. Dann geht es darum, den LDL-C-Spiegel langfristig zu senken. Dazu ist eine Dauertherapie nötig. Denn Statine schützen nur, solange sie eingenommen werden. „Entscheidend für den Schutz ist es, den Cholesterin-Wert im Zielbereich zu halten“, erklärt Primarius Stark.

Cholesterinsenker sind sehr gut verträgliche Medikamente. „Sollten doch einmal Nebenwirkungen auftreten, dann berichten Sie ihrem betreuenden Arzt davon“, sagt Primarius Stark: „Denn wir haben die Möglichkeit zu anderen Medikamenten zu wechseln, was das Problem oft sehr einfach und rasch löst. Das Medikament sollte nicht eigenständig abgesetzt werden, da dann die Schutzwirkung verloren geht.“

Bei der Einstellung auf ein Statin wird der Cholesterinspiegel in kürzeren Abständen kontrolliert, später genügen ein- bis zweimal jährliche Kontrollen. Wer sein Statin regelmäßig nimmt, bleibt im Zielbereich und schützt so nicht nur Herz und Hirn, sondern auch die Beine.



Primarius Dr. Gerhard Stark

Zitat: „Wer seinen Cholesterinspiegel dauerhaft im Zielbereich hält, schützt Herz, Gehirn und Beine.“