

Januar, 2024

Angiologie: Empfehlungen für Patientinnen und Patienten

1. Keine Blutplättchen-hemmenden Medikamente wie Aspirin (Acetylsalicylsäure) in der Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Bei fehlenden Hinweisen oder fehlendem Vorliegen einer Herz-Kreislauf-Erkrankung sollte auf die Langzeiteinnahme von Aspirin verzichtet werden. Die allgemeine Anwendung von Acetylsalicylsäure bringt keinen Nutzen hinsichtlich der Reduktion von künftigen Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Für die regelmässige Einnahme braucht es eine medizinische, individuelle Nutzen- und Risikoabwägung.

2. Keine Diagnose einer Durchblutungsstörung der Arme und der Beine, zum Beispiel Schaufensterkrankheit oder Raucherbein (Atherosklerose) durch eine Computertomografie oder Magnetresonanztomografie

Für die Diagnose einer Durchblutungsstörung der Extremitäten (Arme und Beine) sollte auf die Durchführung von Untersuchungsmethoden wie Computertomografie oder Kernspintomografie (MRI) verzichtet werden, da für diese Untersuchungen Kontrastmittel gespritzt werden muss oder die Patientin / der Patient mit Röntgenstrahlen belastet wird. Bei einem entsprechenden Verdacht auf eine Durchblutungsstörung sollte eine Untersuchung mittels Ultraschalls erfolgen, die frei von Kontrastmitteln und Röntgenstrahlen sowie kostengünstiger ist.

3. Keine Ballonkatheter- oder gefässchirurgischen oder Eingriffe bei beschwerdefreier Durchblutungsstörung der Arme und Beine.

Bei Patienten mit Nachweis auf eine Gefässverkalkung der Arme und der Beine, aber ohne Symptome sollte auf gefässchirurgische Eingriffe verzichtet werden. Solche Eingriffe dienen der Behandlung der Symptome, sie lösen aber nicht das eigentliche Grundproblem der fortschreitenden Arterienverkalkung.

4. Keine Blutgerinnungsabklärung bei einer tiefen Beinvenenthrombose, wenn deren Ursache bekannt ist

Die tiefe Beinvenenthrombose ist eine sehr häufige Erkrankung mit klaren Behandlungen. Die Suche nach einer angeborenen oder aufgetretenen Gerinnungsstörung hat keinen Einfluss auf die Art und Dauer der Therapie. Die Suche nach Gerinnungsstörungen ist jedoch sinnvoll bei familiärer Häufung von Thrombosen.

5. Keine manuelle Lymphdrainage ohne zusätzliche abschwellende Behandlung mit erhaltenden Kompressionsmassnahmen beim Lymphödem

Die alleinige Anwendung der manuellen Lymphdrainage bewirkt keine ausreichende Abschwellung. Deshalb ist der Nutzen dieser Therapie ohne Kompressionsbandagen oder Kompressionsstrümpfe nicht gegeben.