



5. Karlsruher Wundsymposium 28. März 2007

Der diabetische Fuß aus internistischer Sicht

Gliederung

1. Einführung
2. a) Diabetische Folgeerkrankungen
b) Ziele der internistischen Behandlung
3. a) Pathophysiologie und Diagnostik des diabetischen Fußsyndroms
b) Neuropathie
4. Zusammenfassung

Einführung

Prävalenz des Diabetes ca. 7-9%

Folgen:

- Mikro-/ Makroangiopathie
- Neuropathie
(autonom/sensibel/motorisch)

Einführung

Diabetesassoziierte Folgen:

- 6000 Erblindungen
- 8000 dialysepflichtige Nierenversagen
- 28 000 Amputationen
- 27 000 Herzinfarkte
- 44000 Schlaganfälle

A. Liebl, Dtsch. Med. Wschr. 2001; 126: 585-589

Mikroangiopathie

- Diabetische Nephropathie
- Diabetische Retinopathie
- Diabetische Neuropathie

Makroangiopathie

Risikofaktoren:

Diabetes mellitus

Zigaretten

Hyperlipidämie

Art. Hypertonie

Makroangiopathie

- Herzinfarkt / Koronare Herzkrankheit
- Schlaganfall
- pAVK

Behandlungsziel

Verhinderung von Folgeerkrankungen

Behandlungsansatz

Behandlung chronisch kranker Patienten

Information des Patienten
⇒ Patientenschulung

Ziele der internistischen Therapie

- Krankheitsbewußtsein schaffen
- Patienten informieren
- Modifizierung des Lebensstils
- Medikamentöse Therapie

Erstkontakt



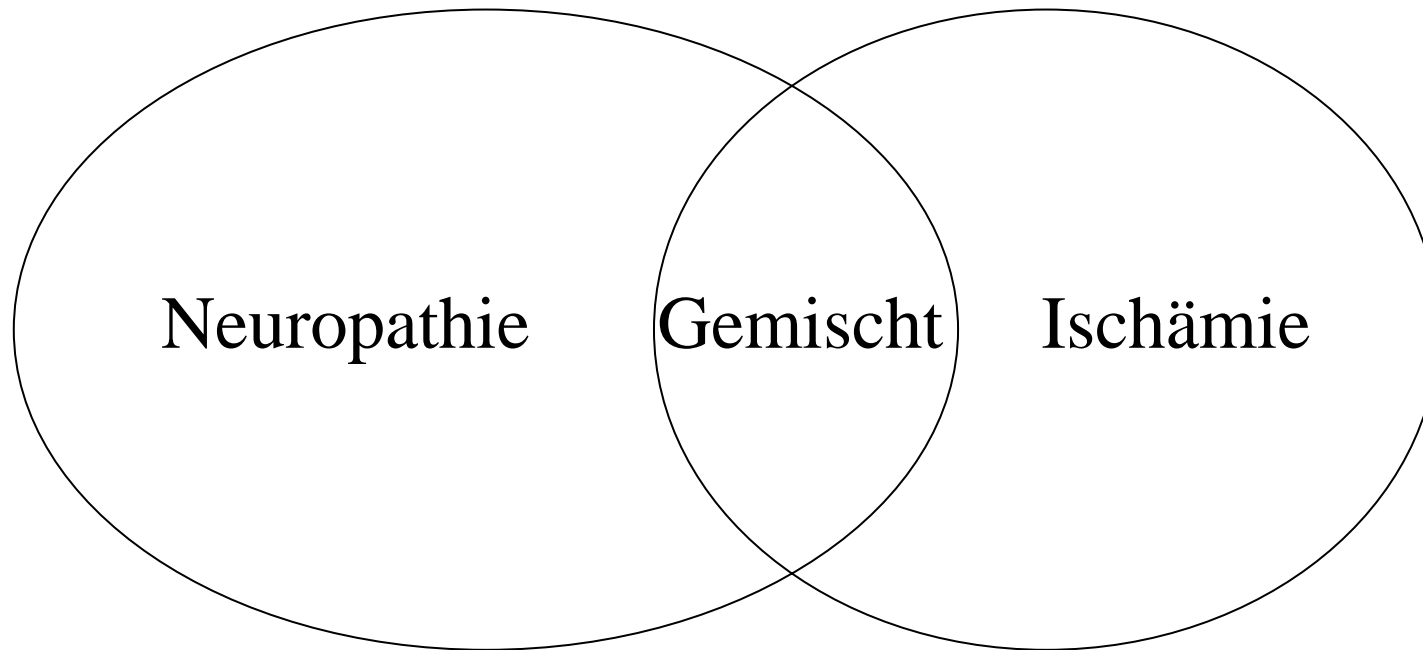
Erstkontakt



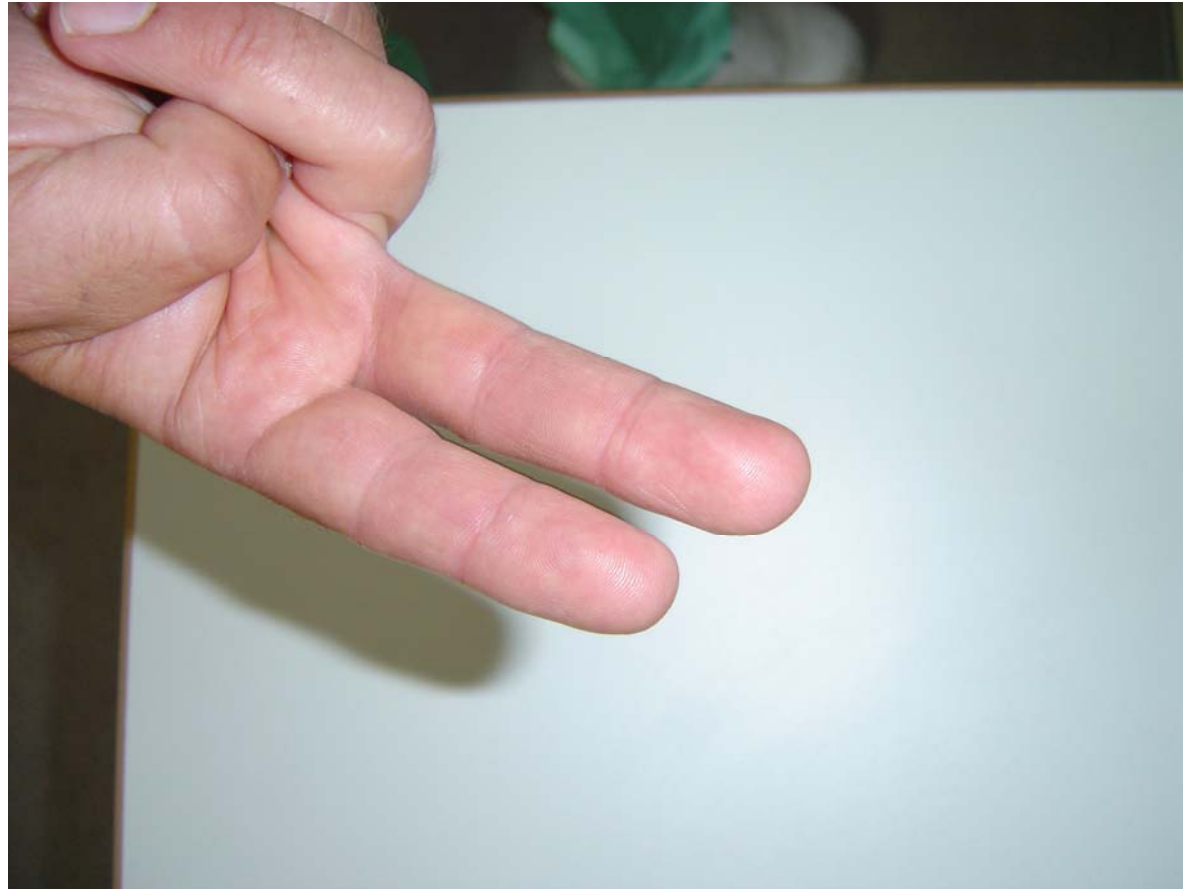
Erstkontakt



Pathophysiologie



Untersuchungsinstrumente 1



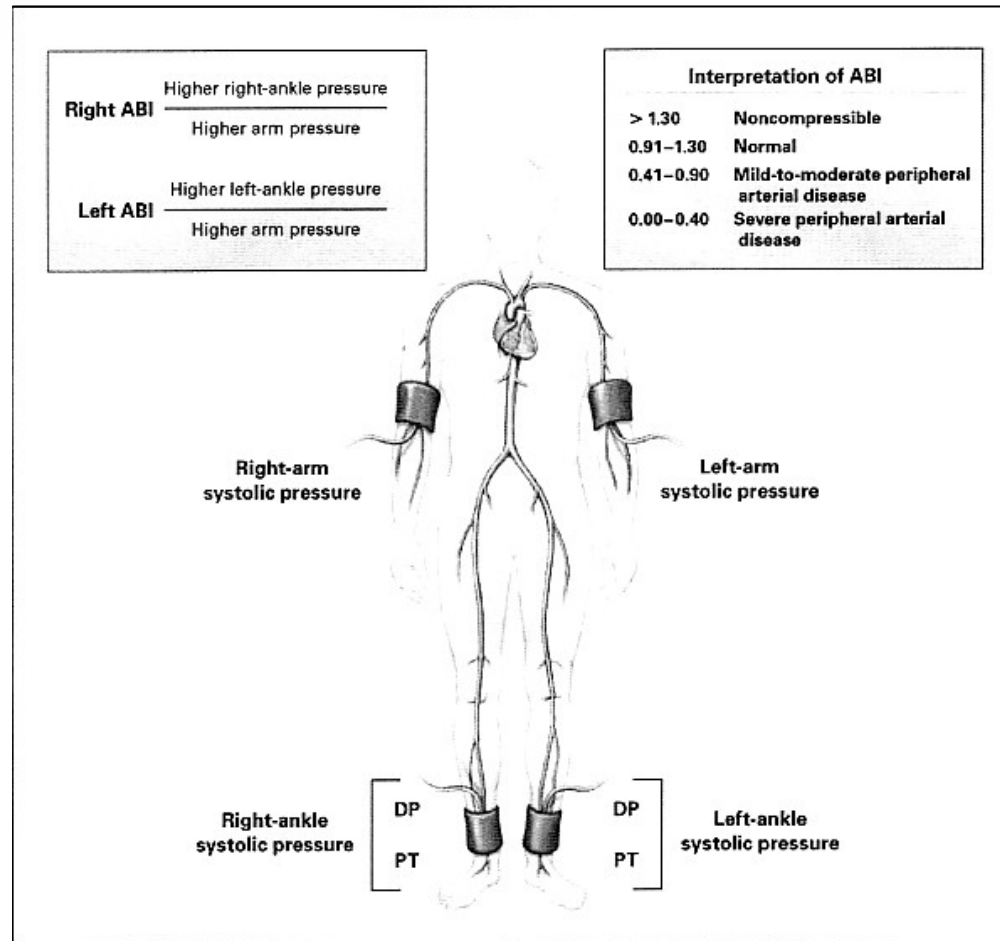
Untersuchungsinstrumente 2



Untersuchungsinstrumente 3



Dopplerverschluß druckmessung



Neuropathieursachen

- Diabetes
- Mangelernährung (Alkoholkrankheit etc.)
- Andere Ursachen

Neuropathie

- Autonome
- Sensible
- Motorische

Autonome Neuropathie

- Erlöschen der Schweißsekretion
- Eröffnung aller arteriovenösen Shunts
⇒ warm, rosig

Sensible Neuropathie

- Sensibilitätsverlust
 - Brennen
 - Kribbeln

Motorische Neuropathie

- Atrophie der kleinen Fußmuskeln
 - Krallenzehebildung
- Verlagerung des Druckmaximums
 - Hyperkeratosen

Erstkontakt



Klinische Zeichen der Neuropathie

- (warmer) trockener Fuß
- Krallenzehen
- Fußskelett zu sehen
- Hyperkeratosen (insbesondere Fußsohle
Metatarsalköpfchen D II / D III)

Neuropathie



Diabetische neuropathische Osteoarthropathie (DNOAP)

(Synonym: Charcot- Fuß)

- Nichtinfektiöse Zerstörung von Knochen und Gelenken im Zusammenhang mit der Neuropathie

Zusammenfassung

Patientenkontakt

- Anamnese
- Füße anschauen und anfassen
- Basisdiagnostik

Konsequenz

Weiterführende
Diagnostik

Therapie
(Schuhversorgung)

Take home message

- Modifizierung der *verschiedenen* Risikofaktoren
- Patientenaufklärung/ Schulung
- Auf Druckentlastung achten

Danke für Ihre Aufmerksamkeit

