



PERIPHERE ARTERIELLE VERSCHLUSSKRANKHEIT (PAVK) & SUPERA™ PERIPHERAL STENT

Abbott ist Vorreiter in der Entwicklung von medizinischen Lösungen, die ärztliche Vorgehensweisen weltweit verändern, und hat es sich zum Ziel gesetzt, das Leben möglichst vieler Menschen dauerhaft zu verbessern und ihnen ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. So auch bei Menschen, die von einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK) betroffen sind, einer Erkrankung der Blutgefäße der Beine und in selteneren Fällen auch der Arme.

WAS IST EINE PAVK?

Deutschlandweit leidet laut der getABI-Studie (German Epidemiological Trial on Ankle Brachial Index) jeder fünfte Mensch über 65 Jahren an der sogenannten peripheren arteriellen Verschlusskrankheit, kurz pAVK. Ursächlich für die Durchblutungsstörung ist in den meisten Fällen eine voranschreitende Arteriosklerose. Dabei lagern sich Plaques an den Gefäßwänden an, wodurch der Blutfluss eingeschränkt und der entsprechende Bereich im Körper nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt wird. Unter Belastung verstärkt sich dieser Mangel zusätzlich, wodurch Schmerzen in den betroffenen Extremitäten auftreten. Das führt dazu, dass Betroffene ihren Gang unterbrechen und stehen bleiben müssen, weshalb die Erkrankung umgangssprachlich auch als Schaufensterkrankheit bezeichnet wird. Um das Fortschreiten zu verlangsamen, muss eine pAVK unbedingt behandelt werden. Dafür stehen heutzutage unterschiedliche Therapie-Bausteine zur Verfügung.

WAS BEDEUTET REVASKULARISIERUNG?

Bei der Therapie einer pAVK stellt die Revaskularisierung eine wichtige Option dar. Hierbei handelt es sich um den Fachbegriff für die Wiederherstellung der Durchblutung einer Arterie. Die Revaskularisierung kann entweder chirurgisch mit einem Bypass erreicht werden oder minimalinvasiv durch einen Kathetereingriff. Dabei führt der Arzt einen Ballonkatheter an die Engstelle. Im Falle einer pAVK im Bein wird dieser meist über die Arterie in der Leiste eingebracht. An der richtigen Position angekommen, wird der Ballon aufgedehnt, öffnet die Gefäßverengung und stellt den Blutfluss so wieder her. In manchen Fällen kann es notwendig sein, nach der Ballonaufdehnung (Ballondilatation) einen Stent zu setzen, um das Gefäß offen zu halten.



WAS GENAU IST EIN SUPERA™ PERIPHERAL STENT?

Im Falle einer pAVK im Bein galt das Setzen eines Stents lange Zeit als problematisch, da die Anforderungen an ein derartiges Produkt sehr komplex sind. Im Unterschied zum Herzen muss der Stent im Bein absolut beweglich sein, um den alltäglichen Herausforderungen wie Gehen, Laufen, Springen und Tanzen standzuhalten. Obwohl er dadurch permanent gebogen, gedehnt und gestaucht wird, darf er weder brechen noch knicken, um den Blutfluss auch in Aktion weiterhin aufrechtzuerhalten. Der Supera™ Peripheral Stent ist darauf ausgerichtet, die Bewegungen der Arterie nachzuahmen, anstatt sich ihnen entgegenzustellen. Eingesetzt in die Oberschenkelarterie (Arteria femoralis) oder die Kniekehlenarterie (Arteria poplitea), bietet er die Chance, selbst langstreckige Gefäßverengungen oder -verschlüsse möglichst schonend zu behandeln.

WAS IST DER VORTEIL DES SUPERA™ PERIPHERAL STENTS?

Ein besonderes Material sorgt dafür, dass der Supera™ Peripheral Stent den Bewegungen der Beine standhalten kann, ohne zu knicken oder zu brechen. Das sogenannte Nitinol ist eine Formgedächtnislegierung aus Nickel und Titan, die den Vorteil bietet, dass sie sich immer wieder in ihre ursprüngliche Form zurückbegibt. Dieser Shape-Memory-Effekt in Kombination mit einer besonderen Drahttechnologie trägt zu einem Höchstmaß an Stärke und Flexibilität bei und verhindert, dass zu viel Druck auf den Stent ausgeübt wird. Kurz gesagt bietet der Supera™ Peripheral Stent hohe Flexibilität bei gleichzeitig hoher Widerstandskraft und somit eine bestmögliche Therapie für eine pAVK-Behandlung.

MEDIENKONTAKT:

Astrid Tinnemans
Head of Public Affairs Germany
Abbott GmbH
Max-Planck-Ring 2
65205 Wiesbaden
Mobile +49 173 9542375
astrid.tinnemans@abbott.com