

## 5. Zusammenfassung

Zwischen 1976 und 1995 wurde im Martin-Luther-Krankenhaus Berlin bei 313 Patienten ein aorto-bifemoraler Bypass implantiert. Zum Nachweis eines eventuellen Wandels im Therapiekonzept bei arterieller Verschlusskrankheit vom Beckentyp wurde der Beobachtungszeitraum in zwei Abschnitte (Zeitraum 1: 1976 bis 1985; Zeitraum 2 : 1986 bis 1995) unterteilt.

Sowohl im Gesamtpatientenkollektiv als auch in den beiden Einzelzeiträumen waren doppelt so viele Männer wie Frauen betroffen. Das Durchschnittsalter der Patienten lag jenseits von 60 Jahren. Nikotinabusus, Hypertonus, Diabetes mellitus und das fortgeschrittene Alter stellten sich als die häufigsten Risikofaktoren heraus. Die Indikation zum chirurgischen Eingriff erfolgte in Anlehnung an die vier Stadien nach FONTAINE (19). Über die Hälfte der Patienten (53,6%) gehörte dem Stadium II b an, während 30,6% (Stadium III) bzw. 13,4% (Stadium IV) bei weiter fortgeschrittenem Krankheitsbild operiert wurden.

Der stationäre Verlauf verlief bei 250 Patienten (79,9%) komplikationsfrei, während es in 63 Fällen (20,1%) zu Komplikationen kam. In 3 Fällen führten die aufgetretenen Komplikationen zur Amputation, in 11 Fällen nahmen sie einen letalen Verlauf. Alle 11 während des stationären Aufenthalts Verstorbenen (Frühletalität 3,5%) gehörten zum ersten Untersuchungszeitraum.

Im zweiten Zeitabschnitt lag die Anzahl der aorto-bifemoralen Bypässe deutlich unter der des ersten Zeitraums. Dies spiegelt den neuen Trend in der Behandlung arteriosklerotischer Verschlüsse in der Beckenregion wider,

nämlich die Abkehr von der offenen gefäßchirurgischen Rekonstruktion und die Hinwendung zum Kombinationseingriff (minimalinvasiver Eingriff mit simultaner intraoperativer Angioplastie).