

Statement Dr. Matthias Mende, Höxter, 17.04.2019

Patient, weibl. 92 Jahre

Diabetikerin, ehem. Raucherin

Abgelehnt in einer Diabetes-Fachklinik nach 15 Jahren diversen revaskularisierenden Eingriffen

Letzter Eingriff vor 2 Jahren, 6 mm Prothesenbypass von der Leiste auf die rechte A. tib. ant.

Unterschenkel-Amputation wurde zuletzt empfohlen, welches die Pat. ablehnte

Crea bei Aufnahme: 2,4 mg/dl

eGFR bei Aufnahme: 20

Klinisch eine Ischaemie mit Ruheschmerzen; oberflächliche Zehenendgliednekrosen D2-D5

Anfangs diagnostische Angio, cross over links . Mittelgradige Stenosen der A.iliaca.com bds.

Rechts: Verschluss der AFC, Verschluss der Apf, gesamte AFS und A.popl. Verschluss Unterschenkel -

Trifurcation, Wiederauffüllung durch Kollateralen der ATA + ATP im distalen Drittel

Therapie: 4,5 Std. Intervention mit insges. 240 ml Kontrastmittel, 1:1 verdünnt mit NaCl

Rekanalisation der AFS, ATP und ATA, teilweise retrograd

RenalGuard Verlauf:

1 X 40 ml Lasix, zu Beginn, nach 250 ml Bolus.

2 x 20 ml Lasix, nach 2 und 3,5 Std.

Harnausscheidungsrate nicht unter 400 ml/Std., Flowrate bis max. ca. 760 ml/Std.

1.postop. Tag. Abfall des Crea auf 1,6 mg/dl

Seit Einsatz des RenalGuard deutlich weniger Nierenschädigungen

Totales Nierenversagen kam in den letzten 2 Jahren nicht mehr vor