

DIABETISCHES FUSS-SYNDROM (DFS)

Das Diabetische Fußsyndrom (DFS) ist kein plötzliches Ereignis, sondern ein chronisch-progredienter Prozess, der sich über Jahre entwickelt.

Phase 1 – Neuropathischer Risikofuß

Pathophysiologie

- Sensorische Polyneuropathie → Verlust der Schutzsensibilität
- Autonome Neuropathie → trockene, rissige Haut
- Motorische Neuropathie → Fehlstellungen (Krallenzehen, Prominenzen)

Klinik

- Taubheitsgefühl
- Hyperkeratosen an Druckpunkten
- Rhagaden
- Keine Schmerzen trotz Mikrotrauma

Conclusio: Prävention, Druckentlastung, Hautpflege, metabolische Optimierung.

Phase 2 – Präluzerative Läsion

Mechanismus

- Dauerhafte Druckbelastung + Sensibilitätsverlust
- Subkutane Einblutung unter Schwielen
- Beginnende Gewebsnekrose

Klinische Zeichen

- Verfärbung unter Hyperkeratose
- Lokale Erwärmung
- Induration

Therapeutischer Schlüssel:

Frühzeitiges Debridement + konsequente Druckentlastung (Offloading)

Phase 3 – Ulkus (malum perforans)

Mechanismus

- Dauerhafte Druckbelastung + Sensibilitätsverlust
- Subkutane Einblutung unter Schwielen
- Beginnende Gewebsnekrose

Klinische Zeichen

- Verfärbung unter Hyperkeratose
- Lokale Erwärmung
- Induration

Therapeutischer Schlüssel:

Frühzeitiges Debridement + konsequente Druckentlastung (Offloading)

Charakteristika

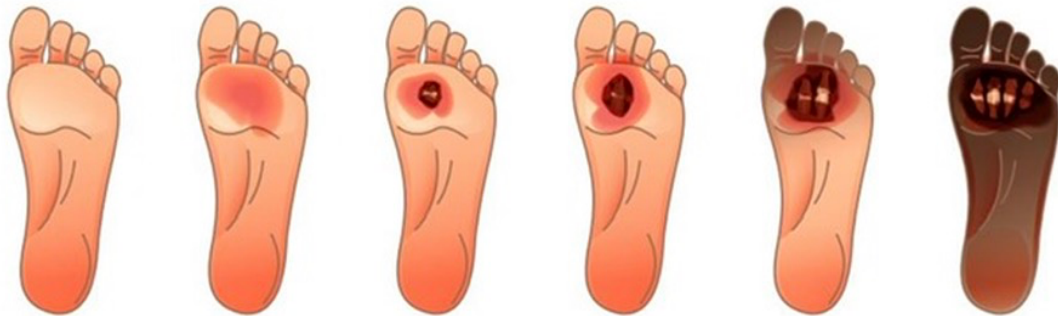
- Schmerzarm
- Tief reichend bis Sehne / Knochen
- Oft sekundär infiziert

Pathophysiologische Komponenten

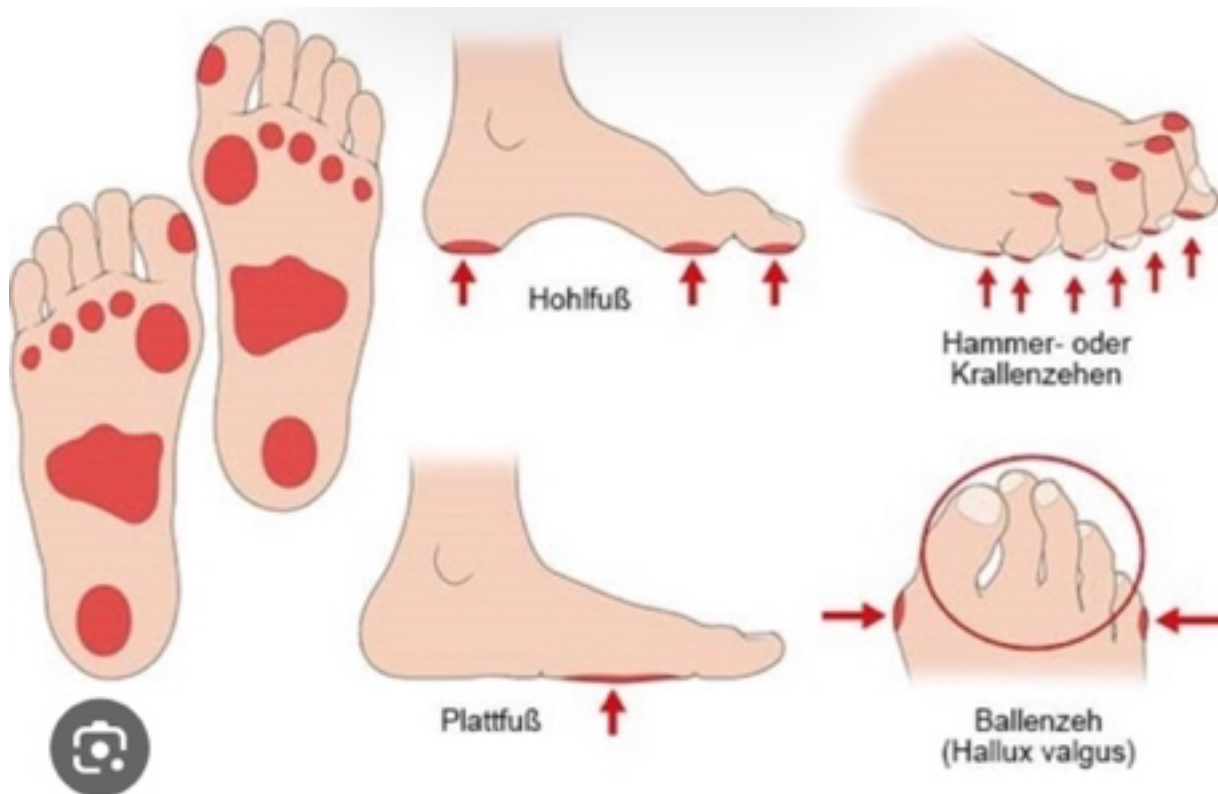
- Neuropathie
- Mikroangiopathie
- ggf. Makroangiopathie (pAVK)

➡ **Ab hier interdisziplinär:**

Wundmanagement + Gefäßdiagnostik + metabolische Kontrolle.



Tab. 1: Wagner/Armstrong-Klassifizierung



Diabetischer Fuß: Vorbeugung von Wunden

[Besuchen](#)

Phase 4 – Infektion & Osteomyelitis

Alarmzeichen

- Rötung, Überwärmung
- Fistelgang
- Foetor
- systemische Entzündungszeichen

Gefahr

- Osteomyelitis
- Sepsis
- Amputation

Frühintervention entscheidet über Gliedmaßenerhalt!

Diabetischer Fuß

Pro Jahr entwickeln etwa 250.000 Menschen das Diabetische Fußsyndrom

Geschwüre (bis hin zu Nekrose)

Schwielen (Kalus)

Hallux valgus ggf. operieren

Entzündung eingewachsener Zehennägel

Trockene, rissige Haut

Diabetischer Fuß

Besuchen