



ABI-Messung (Knöchel-Arm-Index)

Bei der Bestimmung des Knöchel-Arm-Index (englisch: ankle brachial index = ABI) handelt es sich um eine Untersuchungsmethode, womit man eine periphere arterielle Verschlusskrankheit nachweisen kann.

Die Untersuchung wird häufig auch periphere Arteriendruckmessung genannt. Der Methode gilt als sehr aussagekräftig zur Risikobeurteilung von Erkrankungen des Herz- und Kreislaufsystems.

Das Verfahren

Am liegenden Patienten werden zuerst am Knöchel und am Oberarm der systolische Blutdruck per Doppler-Ultraschallsonde gemessen. Aus den gemessenen Werten wird dann ein Quotient gebildet (Knöchel-Blutdruck/Oberarm-Blutdruck).

Die Messung wird jeweils auf der rechten und linken Körperseite durchgeführt.

Bei gesunden Personen liegt der Quotient bei größer 1, da im Liegen der Blutdruck am Knöchel dem am Oberarm entspricht oder er etwas höher ist. Bei gefäßkranken Personen ist der Blutdruck am Knöchel im Liegen niedriger als am Oberarm.

Liegt dieser Quotient unter 0,9, so zeigt dies eine periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK) an, die ihrerseits mit einem deutlich erhöhten Risiko für einen Herzinfarkt (Myokardinfarkt) oder Schlaganfall (Apoplex) einhergeht.

Die periphere arterielle Verschlusskrankheit ist immer ein Zeichen einer Arteriosklerose (Arterienverkalkung), die sich an den Gefäßen aller Körperregionen abspielt.

Nicht aussagekräftige Werte können bei Diabetikern vorliegen, da sie Gefäßveränderungen vorweisen können, die eine richtige Messung unmöglich machen.

Ihr Nutzen

Mit der peripheren Arteriendruckmessung (Knöchel-Arm-Index) können schnell und unkompliziert Veränderungen der Gefäße festgestellt werden.

Der rechtzeitige Nachweis krankhafter Gefäßveränderungen ermöglicht den Einsatz vorbeugender Maßnahmen zur Verhinderung von Folgeerkrankungen wie bspw. Herzinfarkt (Myokardinfarkt) und Schlaganfall (Apoplex).