

Neues aus der Gefäßchirurgie

Schonende Operationstechnik bei Bauchaorten-Aneurysma

Die Gefäßchirurgie setzt heute auf schonende Methoden. Eine gute Nachricht für alle Patienten mit Bauchaorten-Aneurysma: Das EVK bietet modernste Operationstechniken mit endoluminären Prothesen an.

Sie ist das größte Blutgefäß im Körper. Vom Herzen aus steigt sie in einem Bogen durch den Brustkorb ab: die Aorta. Mehr als drei Liter Blut pro Minute durchströmt sie im Bauchbereich. Oberhalb des Beckens teilt sie sich in zwei Beckenarterien und versorgt die untere Körperhälfte. „Wölbt sich das Blutgefäß zu einer dicken Beule aus, spricht der

Fachmann von einem ‚Bauchaorten-Aneurysma‘ (BBA)“, erklärt der Chefarzt der Gefäßchirurgie, Dr. Klaus F. Bieber. Ursache ist meist eine Arteriosklerose, seltener sind Entzündungen oder Missbildungen verantwortlich. Auch erbliche Anlagen spielen eine Rolle. Bluthochdruck, ein hoher Cholesterinspiegel und das Rauchen erhöhen das Erkrankungsrisiko. Ältere Menschen sind häufiger davon betroffen: Von den über 65-Jährigen leiden etwa 2,8 Prozent an einem BBA. „Früher waren unsere Patienten ausschließlich Männer. Seit auch die Frauen rauchen, holt das andere Geschlecht leider kräftig auf“, kommen-

tiert Dr. Bieber den aktuellen Stand.

Die klassischen Symptome

Das Tückische an einem Bauchaorten-Aneurysma ist, dass es zunächst kaum Beschwerden verursacht. Unter dem Druck des durchströmenden Blutes erweitert sich das Gefäß an einer Schwachstelle stetig. Von einem BBA spricht man ab einem Querdurchmesser von vier Zentimeter. Je größer das Aneurysma wird, desto stärker strahlen diffuse Schmerzen in den Rücken oder Bauchraum aus. „Gefährlich wird es bei einer Dissektion oder Ruptur. Heftige Bauchschmerzen, Übelkeit und Brechreiz

sind klassische Symptome für beginnende lebensbedrohliche innere Blutungen, die sofort operiert werden müssen“, erläutert Gefäßchirurg Bieber eindringlich die lebensrettende Maßnahme.

Die Diagnostik

Der Spezialist kann bei Verdachtsmomenten mit Duplexsonographie und der Computertomographie prüfen, ob ein Aneurysma besteht. Dann bestimmt er dessen Größe und Umfang. Kernspintomographie und Angiographie des Bauch-Becken-Beine-Gefäßbaums klären die innere Beschaffenheit.

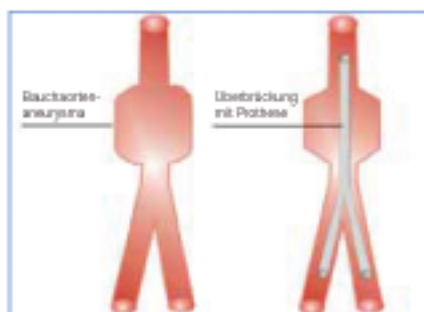
Die Behandlungsalternativen

1. Regelmäßige Kontrolluntersuchungen

Patienten mit kleinem Aneurysma, welches kaum Beschwerden verursacht, werden mindestens halbjährlich untersucht, um das Wachstum der Störung zu beobachten. Die Erkrankten müssen ihre Risikofaktoren mindern, das heißt Blutdruck und Blutfettwerte senken und das Rauchen aufgeben. Eine Operation ist noch nicht nötig.

2. Die klassische Operation mit offenem Bauchschnitt

Ab einem Durchmesser von etwa fünf Zentimeter sowie Formveränderungen und bei anhaltenden Beschwerden sollte operiert werden. Bei der klassischen Methode wird die Bauchaorta mittels eines langen Bauchschnitts freigelegt und geöffnet. Der Chirurg näht in den betroffenen Abschnitt eine Art Umleitung: Ein Kunststoffschlauch (Rohr- oder Y-Prothese) überbrückt den erkrankten Abschnitt. Er leitet den Blutstrom um. Die Aussackung wird dann darüber gelegt und fest vernäht. Der Eingriff dauert drei bis fünf Stunden und der Patient muss mit mindestens zwei Wochen Krankenhausaufenthalt rechnen.



3. Minimalinvasive Methode mit Stent-Prothesen

Sofern es sich nicht um einen Noteingriff handelt und bei günstiger Lage und Form des Aneurysma, bietet sich ein minimalinvasiver Eingriff an. Beim modernen Stent-Verfahren werden endoluminäre Prothesen eingeführt. „Diese Behandlung ist für den Patienten wesentlich schonender als die klassische OP“, versichert Chirurg Bieber. Und so funktioniert es: Über kleine Schnitte in der Leistengegend wird ein Katheter durch die Oberschenkel Schlagader zur Bauchaorta hochgeführt. Dort platziert der Chirurg von innen seine Prothese.



Moderne biegsame Prothese kann genau an die Größe angepasst werden.

Sie sieht wie eine Miniaturhose mit angesetzten Beinen aus. Eine spezielle Polyesterbeschichtung macht sie sehr biegsam. Hat der Chirurg sie an der richtigen Stelle entfaltet, verankert er sie mit kleinen Haken und speziellen Nähten am gesunden Teil der Gefäße. Chirurg Bieber: „Wir haben in den letzten Jahren unterschiedliche Produkte beobachtet und uns dann für ein sehr gutes Modell entschieden. Es bietet viele Module, die wir je nach Lage und Form dem Körperbedarf während der OP anpassen können. Damit erzielen wir hervorragende Ergebnisse.“ Die Vorteile dieses Eingriffs liegen auf der Hand: Der Bauchraum muss nicht geöffnet werden, eine postoperative Betreuung auf der Intensivstation entfällt und der Krankenhausaufenthalt fällt kurz aus. Aber der Minimaleingriff ist nicht bei jedem Patienten machbar. Anhand der Größe und Lage des Aneurysmas, des Gewichts, Lebensalters und der persönlichen Konstitution des Patienten muss der Arzt die Erfolgsaussichten beurteilen.

Wichtig für die Zeit „danach“

Nach einer offenen Operation braucht der Körper eine Erholungsphase von sechs bis zehn Wochen. Durch regelmäßige Spaziergänge soll die Leistungsfähigkeit langsam gesteigert werden. Schwere Lasten oder ruckartige Drehbewegungen sind besonders in den ersten drei Monaten tabu. In regelmäßigen Abständen werden Kontrolluntersuchungen mit Duplexsonographie und Computertomographie in der gefäßchirurgischen Ambulanz des EVK durchgeführt. Begleitend dazu trägt eine gesunde Lebensweise, mit geringen Blutfett- und -zuckerwerten und einer deutlichen Gewichtsreduzierung, wesentlich zum langfristigen Erfolg der Behandlung bei

Dr. med. Klaus F. Bieber, Chefarzt der Gefäßchirurgischen Abteilung

Ihr Ansprechpartner zum Thema Bauchaorten-Aneurysma am EVK:

Dr. Klaus F. Bieber
Gefäßchirurgie

Telefon: 02202 /122-346
Sprechzeiten:
Mo bis Do von 15 bis 18 Uhr

Impressum:

Herausgeber: Evangelisches Krankenhaus Bergisch Gladbach und Juwi MacMillan Group GmbH, Bockhorn 1, 29664 Walsrode, Tel. (0 51 62) 98 15-0, E-Mail: info@juwimm.com

Verantwortlich für den redaktionellen Inhalt: Harald Januschewski, Edeltraud Kolter, Peter Jungblut-Wischmann

Redaktion und Konzept: Juwi MacMillan Group GmbH, Janna Ibrahim

Produzierer: Juwi MacMillan Group GmbH, Hiko Kleinschmidt

Layout und Satz: Juwi MacMillan Group GmbH

Fotos: EVK, Natalie Brinds

Druck: Druckerei J. Gronemann KG, Walsrode

Erscheinungsweise: zweimal jährlich

Der Nachdruck der Beiträge dieser Ausgabe bedarf, auch auszugsweise, der ausdrücklichen Genehmigung der Herausgeber.