



Teil 6 der Serie:

Das Aortenaneurysma: eine tickende Zeitbombe

Die Aorta ist ein großes Blutgefäß. Sie leitet das Blut aus dem Herzen in den Blutkreislauf und versorgt den ganzen Körper mit sauerstoffreichem Blut. Wenn es durch eine krankhafte Erweiterung der Aorta zu einem Riss kommt, besteht akute Lebensgefahr aufgrund des hohen Blutverlustes. Dies geschieht zum Glück nur selten und kann sehr häufig durch Voruntersuchungen verhindert werden.

Andreas Hoffmann, Chefarzt der Klinik Gefäßchirurgie im AMEOS Klinikum St. Clemens Oberhausen behandelt seit über 20 Jahren Patient*innen mit Gefäßerkrankungen. In diesem Interview berichtet er über Ursachen, Diagnose und Behandlungsmöglichkeiten des Aortenaneurysmas, einer Krankheit, die zunächst meist keine Symptome verursacht, aber je nach Krankheitsfortschritt zur lebensgefährlichen Zeitbombe werden kann.

? Was ist ein Aortenaneurysma?

Andreas Hoffmann: Die Aorta ist die größte Schlagader des Körpers. Sie reicht von der linken Herzkammer bis zu den beiden Beckenschlagadern. Der normale Durchmesser des Gefäßes beträgt 1,5 - 2,5 cm.

Das Aortenaneurysma ist eine krankhafte Aussackung bzw. Erweiterung der Gefäßwand der Hauptschlagader (Aorta). Bei Vorliegen eines Aortenaneurysmas kann der Durchmesser der Aorta erheblich anwachsen und mitunter sogar mehr als 10 cm betragen. Aortenaneurysmen treten bevorzugt bei älteren Menschen und überwiegend an der Bauchaorta auf. Männer erkranken etwa sechsmal so häufig wie Frauen. Von einem Aortenaneurysma wird gesprochen, wenn der Gefäßdurchmesser im Bauchraum bei Männern über 3 cm und bei Frauen über 2,7 cm beträgt.

? Welche Risikofaktoren bestehen für die Entwicklung eines Aortenaneurysmas?

Andreas Hoffmann: Als Hauptrisikofaktoren sind in erster Linie die Arteriosklerose (Arterienver-



Auf der Computertomographie erkennt man deutlich das erweiterte Gefäß

kalkung) und Bluthochdruck zu nennen, wobei eine wesentliche Ursache für die Entwicklung einer Arteriosklerose das Rauchen ist. Auch Vererbung spielt eine wichtige Rolle. Wenn bei einem Verwandten ersten Grades ein Aortenaneurysma diagnostiziert wurde, verdoppelt sich das Risiko zu erkranken.

? Gibt es typische Symptome der Erkrankung?

Andreas Hoffmann: Aortenaneurysmen bilden sich meist ohne Frühsymptome aus. Rücken-, Bauch- oder Flankenschmerzen treten in der Regel erst bei weit fortgeschrittenem Befund auf. Dann ist oft auch ein pulsierender Tumor durch die Bauchdecke tastbar. Meistens wird die Erkrankung zufällig bei einer Ultraschalluntersuchung entdeckt. Daher spielen Vorsorgeuntersuchungen eine wesentliche Rolle, die Erkrankung zu erkennen.

? Welche Gefahren bestehen bei einem Aortenaneurysma?

Andreas Hoffmann: Jedes größere Aortenaneurysma ist eine lebensbedrohliche Zeitbombe - wenn es

eine kritische Größe von mehr als 5,0-5,5 cm erreicht, besteht das stark zunehmende Risiko, dass die Gefäßwand reißt und tödliche innere Blutungen verursacht. Dann ist die notfallmäßige gefäßchirurgische Versorgung zwingend notwendig. Um einen solchen Gefäßriss vorzubeugen, ist die geplante operative Aneurysma Ausschaltung ab dieser Größe angeraten.

? Welche unterschiedlichen Behandlungsoptionen bestehen?

Andreas Hoffmann: Bei kleineren Aneurysmen ist eine sofortige Behandlung meist nicht erforderlich. Regelmäßige Kontrolle mittels Ultraschall und Blutdruckregulation bei erhöhtem Blutdruck sind hier die Mittel der Wahl.

? Welche operativen Behandlungsmethoden gibt es?

Andreas Hoffmann: Bei größeren Aneurysmen stehen zwei etablierte Operationsmethoden zur Verfügung: Die offene Operation und das endovaskuläre Verfahren. Welches Verfahren zum Einsatz kommt, hängt vornehmlich vom allgemei-

nen Gesundheitszustand des Patienten und der Lage des Aortenaneurysmas ab.

Die offene Operation ist ein seit vielen Jahrzehnten etabliertes und sehr stabiles Verfahren. Hier ersetzt der Chirurg über einen Schnitt im Bauchraum die erkrankte Arterienwand durch eine Gefäßprothese. Dieses Verfahren kommt eher bei jüngeren Patienten ohne schwerwiegende Nebenerkrankungen in Betracht. Ein Vorteil des offenen Operationsverfahrens ist, dass durch die vollständige Beseitigung des Aneurysmas regelmäßige Kontrolluntersuchungen nicht notwendig sind und kein Kontrastmittel eingesetzt werden muss.

? Endovaskuläres Verfahren

Andreas Hoffmann: Bei dem ebenso bewährten endovaskulären Aneurysmrepair (EVAR) wird das Aortenaneurysma mittels einer ummantelten Stentprothese (innere Gefäßstütze) stabilisiert. Über einen kleinen Schnitt in der Leistenarterie schiebt der Chirurg unter Röntgenkontrolle die ummantelte Gefäßstütze bis

zur Gefäßerweiterung vor und verankert diese im Gefäß. So wird die Schwachstelle überbrückt. Durch diese schonende Operationsmethode verläuft der Genesungsprozess kürzer. Allerdings sind regelmäßige Kontrolluntersuchungen bei diesem Verfahren zwingend notwendig.

Derzeit werden etwa 80 Prozent aller Aortenaneurysmen endovaskulär operiert. Welches Verfahren im Einzelfall zur Anwendung kommt, wird immer individuell entschieden. Die Klinik für Gefäßchirurgie im AMEOS Klinikum St. Clemens Oberhausen bietet sowohl das offene, als auch das endovaskuläre OP-Verfahren an, was den Vorteil hat, dass immer das optimale Verfahren den uns anvertrauten Patient*innen zu Gute kommt. Die Entscheidung,

welches Operationsverfahren zu bevorzugen ist, treffen wir immer gemeinsam in einem ausführlichen Patient*innengespräch nach Vorliegen aller Untersuchungsergebnisse.

? Welche Vorbeugemaßnahmen kann man selbst treffen?

Andreas Hoffmann: Einem Aortenaneurysma können gesunde, fettarme Ernährung, gute Blutdruckwerte, Bewegung sowie der Verzicht auf Nikotin vorbeugen. Wichtig sind regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen, die auch der Hausarzt mittels einer Ultraschalluntersuchung vornehmen kann, denn die Diagnose ist meist ein Zufallsbefund. Es empfiehlt sich also, das Thema Aortenaneurysma bei seinem Hausarzt anzusprechen und kontrollieren zu lassen. So erhöht sich die Chance, bei einem Gesundheitscheck ein Aneurysma frühzeitig zu erkennen, bevor es eine kritische Größe entwickelt und zur lebensbedrohlichen Gefahr wird. Bleiben Sie gesund!



Andreas Hoffmann

Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie

AMEOS Klinikum St. Clemens Oberhausen
Klinik für Gefäßchirurgie

Chefarzt Andreas Hoffmann

Wilhelmstr. 34, 46145 Oberhausen

Telefon: 0208 695-5652 · E-Mail: gefaesschirurgie.stc@ob.ameos.de
Termine nach telefonischer Vereinbarung.

Weitere Informationen: www.ameos.de/oberhausen

AMEOS Einrichtungen Oberhausen

Wir für Euch in Oberhausen!

