



**OP-Termine** werden von unserer Patientenmanagerin, Frau Nicole Hillenbrand, vergeben, Tel: 089-4140-5266.

Sollten Sie im Anschluss an Ihren stationären Aufenthalt eine **Rehabilitation** oder **Beratung zur Versorgung durch ambulante Hilfen oder stationäre Versorgung (Seniorenheim, Kurzzeitpflege)** benötigen, stehen Ihnen für eine erste Beratung Frau Mladenovic und Frau Basdas zur Verfügung. Bei Fragen zu entsprechenden Einrichtungen und der Kostenübernahme kontaktieren Sie bitte die Sozialberatung, Frau Sabine Heurich, Tel: 089-4140-2297.

**Ihre Befunde** können Sie über unser Stationssekretariat anfordern oder einreichen. (Daten-CD), Tel.: 089-4140-2060.

Klinik und Poliklinik für Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie  
 Klinikum rechts der Isar  
 Univ.-Prof. Dr. H.-H. Eckstein, Direktor  
 Ismaninger Straße 22, 81675 München  
 Tel.: 089/41 40-2167  
 E-Mail: gefaesschirurgie@mri.tum.de  
 Gefäßambulanz  
 Tel: 089/4140-6666

**Öffentliche Verkehrsmittel:**  
 Haltestelle Max-Weber-Platz U4 / U5  
 Straßenbahn Linie 15, 16, 19, 25  
 Bus 190, 191, X30  
 Bitte nutzen Sie die öffentlichen Verkehrsmittel, da kaum Parkmöglichkeiten am Klinikum vorhanden sind.

**Notfall: (089) 41 40 – 50 07**

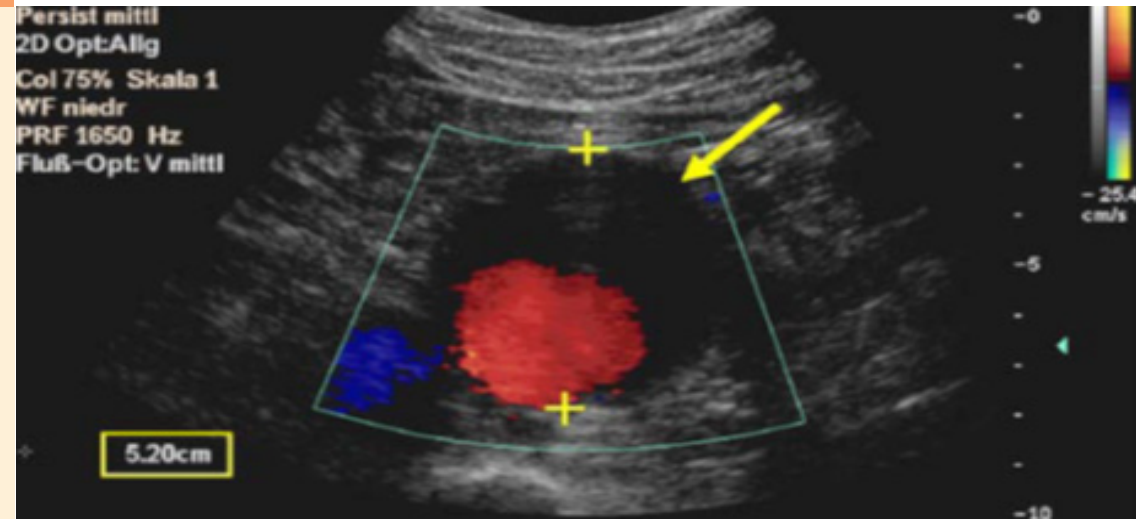


Klinikum rechts der Isar  
 Technische Universität München



## Behandlungsmöglichkeiten bei Erweiterung der Hauptschlagader (Aortenaneurysma)

Klinik und Poliklinik für Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie



Liebe Patientin, lieber Patient!

Im Folgenden informieren wir Sie über das Krankheitsbild und die Behandlungsmöglichkeiten des Aortenaneurysmas. Nach welcher Methode behandelt wird, hängt von verschiedenen individuellen Faktoren (Erkrankungsstadium, körperliche Verfassung etc.) ab. Vor jedem Eingriff findet deshalb eine eingehende medizinische Untersuchung und Beratung durch den Arzt statt, um für Sie die beste Behandlungsmethode zu finden. Sollten Sie Fragen haben, sprechen Sie uns bitte an.

Als Spezialist für Aortenaneurysma steht Ihnen unser Oberarzt PD Dr. Alexander Zimmermann zur Verfügung.  
[www.gchir.med.tum.de](http://www.gchir.med.tum.de)



### ➔ Was ist ein Aortenaneurysma und was sind die Folgen?

Ein Aneurysma ist die Erweiterung eines Blutgefäßes um mehr als 50% seines Durchmessers (> 1,5fach). Die Hauptschlagader stellt dabei das größte Blutgefäß des menschlichen Körpers dar, in dem sauerstoffreiches Blut zur Versorgung der unterschiedlichen Organe und Körperregionen fließt. Etwa 80% aller Aneurysmen der Hauptschlagader befinden sich im Bauchbereich unterhalb der Nierenarterienabgänge.

Auf Grund des pulsatilen Drucks des Blutstroms in der Hauptschlagader, kann eine Erweiterung platzen (Ruptur). Das Risiko des Platzens erhöht sich dabei mit der Größe des Durchmessers. Aber auch andere Risikofaktoren beeinflussen die Wahrscheinlichkeit einer Aneurysmaruptur. Die Ruptur des Aneurysmas kann schnell zum inneren Verbluten führen. Auch wenn eine Not-OP möglich ist – fast 80% der Patienten erreichen nicht mehr das Krankenhaus und in 90% der Fälle endet eine Ruptur tödlich.

### ➔ Wie entdeckt man ein Aortenaneurysma und welche Beschwerden macht es?

In der Regel macht ein Aortenaneurysma keine Beschwerden, so dass oftmals die Diagnose nur zufällig gestellt wird. Die Diagnose eines Aortenaneurysmas kann mittels verschiedener bildgebender Verfahren gesichert werden. Die einfachste Untersuchungsmethode stellt dabei die Ultraschalluntersuchung dar. Zur genaueren Beurteilung und Planung der geeigneten operativen Therapie sollte eine Computertomografie-Angiografie oder eine Magnetresonanztomographie durchgeführt werden.

Die Beschwerden eines Bauchaortenaneurysmas sind schwer zu erkennen und äußern sich meist in Bauch- oder Rückenschmerzen. Dadurch kann es oftmals zu Verwechslungen mit anderen Erkrankungen kommen. Wenn das Aneurysma platzt, bestehen meist Vernichtungsschmerzen im Bauch oder Rücken.

Wichtig ist, dass andere Stellen des Körpers auch auf Gefäßaneurysmen untersucht werden, da diese bei Patienten mit einem Bauchaortenaneurysma auch betroffen sein können. Als wichtigste Stellen zählen dazu die Kniekehlen-, Leisten und Halsregion.



### ➔ Wann muss eine Bauchaortenaneurysma behandelt werden?

Die Notwendigkeit einer Operation hängt insbesondere vom Durchmesser, aber auch von der Form des Aneurysma ab. Notwendig wird eine OP meist bei einem Durchmesser von ca. 5 cm. Bei raschem Größenwachstum, symptomatischem Aneurysma sowie bei Aneurysmen mit spezieller Form muss unter Umständen auch schon bei geringerem Durchmesser behandelt werden.

### ➔ Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

**Konservative Therapie:** Bei Aneurysmen, die noch nicht die Voraussetzung für eine operative Behandlung erfüllen, wird zunächst eine medikamentöse Therapie durchgeführt. Diese wird individuell an die Situation des Patienten angepasst und beinhaltet u.U. Medikamente zur Blutdruck- und Cholesterinsenkung, aber auch zur Hemmung der Funktion der Blutplättchen.

**Enovaskuläre Operation:** Bei der minimalinvasiven Operation (Endo Vascular Aneurysm Repair) wird, eine zusammengefaltete Stentprothese über die Leistenschlagader in die Hauptschlagader eingebracht und dort unter Röntgenkontrolle entfaltet. Nun fließt das Blut durch die in der Hauptschlagader liegende Prothese und nicht mehr durch das Aneurysma. Der Vorteil dieser Methode ist die geringe Herzbelastung, so dass dieses Verfahren auch bei herzkranken Patienten angewandt werden kann. Darüber hinaus erfordert die Operation nur zwei kleine Schnitte in der Leiste, eine sehr rasche Erholung nach der Operation ist die Regel. Zur Behandlung von längerstreckigen Aneurysmen können u.U. Spezialprothesen notwendig sein, die kleine Öffnungen oder Ärmchen besitzen, um betroffene Organarterien miteinbeziehen. Allerdings erfordert dieses Verfahren gelegentlich Folgeeingriffe, die jedoch meist über risikoarme Katheterverfahren durchgeführt werden können. Darüber hinaus müssen langfristig regelmäßige Nachuntersuchungen mittels Ultraschall und Computertomographie (CT) erfolgen.

**Offene Operation:** Bei der offen-chirurgischen Operation wird über einen Bauchschnitt bzw. über einen Schnitt am Brustkorb der erweiterte Abschnitt der Hauptschlagader durch eine sogenannte Gefäßprothese ersetzt. Dabei wird diese Prothese im Sinne eines „Ersatzrohres“ an die gesunden Anteile der Hauptschlagader angenäht. Der Vorteil dieses Operationsverfahrens liegt darin, dass nur wenige Nachuntersuchungen und sehr selten Folgeeingriffe erforderlich sind. Ein Nachteil besteht in der größeren Herzbelastung während der Operation, dem größeren Zugangsweg mit Eröffnung der Bauchhöhle und in der längeren Erholungsphase nach der Operation.

➔ Eine gesündere und bewusster Lebensweise kann zu einer Verminderung des Risikos, an einem Bauchaortenaneurysma zu erkranken, beitragen.