



5

von 100

Männern im Alter ab 65 Jahren leiden unter einer Aussackung der Bauchschlagader – Aneurysma genannt.

Unser Experte



## Professor Dr. Hans-Henning Eckstein

Gefäßzentrum des Uniklinikums rechts der Isar  
Ismaninger Str. 22  
81675 München  
Telefon: 089/41 40-66 66  
www.vascular.mri.tum.de  
E-Mail: gefaesschirurgie@mri.tum.de

### ► Aneurysma: Die stille Gefahr

Die krankhafte Erweiterung der Hauptschlagader – Aortenaneurysma genannt – ist eine tickende Zeitbombe. Es mag eine Weile gut gehen. Wenn sie dann aber ohne Vorwarnung platzt, kommt für neun von zehn Patienten jede Hilfe zu spät. 10 000 Menschen sterben allein in Deutschland jedes Jahr daran. Das Aortenaneurysma verläuft häufig ohne die geringsten Symptome und wird oft zufällig bei einer Ultraschall- oder CT-Untersuchung entdeckt. Umso wichtiger ist also die Vorsorge: Ein Ultraschall-Screening, das die gesetzlichen Krankenkassen einmalig für Senioren ab 65 Jahre zahlen. Ab einem Durchmesser von drei Zentimetern sprechen Ärzte von einem Aneurysma. In der hochmodernen Klinik für Gefäßchirurgie im Universitätsklinikum rechts der Isar geht das mittlerweile 20-köpfige Ärzteteam um den Direktor Prof. Dr. Hans-Henning Eckstein nun neue Wege: Dort profitieren Patienten nicht nur vom gesamten Spektrum der klassischen Gefäßchirurgie, sondern immer öfter auch von jüngsten Forschungen im Zusammenhang mit den neuesten kathetergestützten Verfahren. Technische Spitzenmedizin also, in interdisziplinärer, enger Koordination mit den Spezialisten der Anästhesiologie, Radiologie, Kardiologie und Nephrologie – rund um die Uhr, an allen Tagen des Jahres. „Das genau macht eben den gewissen Unterschied aus“, sagt Prof. Eckstein. Denn im Ernstfall geht es hier um Minuten, um Menschenleben zu retten und schwerste Folgeschäden zu verhindern. Neue Behandlungsansätze aus der Katheter-Technik sind dabei in den letzten Monaten in den Fokus gerückt:

### ► Die Implantate der Zukunft

In diesen Tagen beginnt eine vom Uni-Klinikum geleitete, vergleichende und international beachtete Studie zum Aneurysma der Bauchaorta in Kooperation mit den Universitätskliniken Dresden und Augsburg. Dafür wird eine Hälfte der Aneurysma-Patienten nach dem gewohnt hohen Standard versorgt. Die andere Hälfte wird mit einem Verfahren behandelt, das sich bei Aneurysmen im Gehirn bereits bewährt hat: „Es geht um sogenannte Coils, Spiralen aus Platin-Draht. Sie werden in filigranen Kathetern direkt in das Aneurysma gebracht und dort entfaltet.“ Der Effekt: „Das Aneurysma wird auf diese Weise von innen verschlossen. Ist es vollständig mit Coils ausgefüllt, kann kein Blut mehr in die Aussackung fließen. Somit wird auch kein gefährlicher Druck mehr auf die dünne Gefäßwand ausgeübt.“ Die Platinfäden für Aneurysmen der Bauchaorta sind bis zu zwei Meter lang und werden minimalinvasiv über einen Zugang in der Leiste in das Aneurysma gebracht. Unter Röntgenkontrolle ist die perfekte Platzierung der in der Darstellung hell leuchtenden Metallfäden gesichert. Ein Thema der Studie ist auch das Problem mit einer Restdurchblutung, das zuweilen auftrat und künftig gebannt werden soll.

### ► Vorteile der Katheter-Technik

In der vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten Studie geht es nun darum, „wissenschaftlich zu untermauern, ob diese bereits etablierte Methode für Aneurys-

men im Gehirn künftig auch als Standard bei Bauchaorten-Aneurysmen gelten könnte“, so Professor Eckstein. Wohlgemerkt: „Es handelt sich hier nicht um irgendein Experiment. Wir arbeiten mit längst bekannten, bewährten und gut verträglichen Materialien und Verfahren. Wir wollen aber sicher sein, dass sie dem Patienten langfristig nutzen. Das entspricht unserem Motto *Wissenschaft schafft Heilung*.“ Die Vorteile liegen jetzt bereits klar auf der Hand: Die klassische Operation ist ein Eingriff mit großen (Bauch)schnitten und langer Rekonvaleszenz. „Die kathetergeführte Stent-Prothesen-Implantation dagegen hat wesentlich weniger allgemeine Komplikationen. Da sind Sie nach ein paar Tagen wieder Zuhause und brauchen auch keine Reha.“ Die Patienten müssen lediglich öfter zu Kontrolluntersuchungen kommen. Anfang nächsten Jahres sind auch Informationsveranstaltungen für Patienten mit dem Hinweis auf die Notwendigkeit der Vorsorge geplant, und ebenso für niedergelassene Ärzte, die häufig als erste die Aneurysmen diagnostizieren und Patienten dann in die Klinik einweisen.

### ► Verschluss der Beinschlagader

Großes Potenzial mit neuen Behandlungsansätzen betrifft auch den gefürchteten Verschluss einer Beinschlagader – eine gefährliche Durchblutungsstörung, die den Patienten unter Umständen das Bein kosten kann: „Das tritt manchmal urplötzlich auf und ist dann auch ein absoluter Notfall“, so Prof. Eckstein. „Mindestens die Hälfte solcher Fälle können wir mittlerweile minimalinvasiv über ein reines Katheterverfahren behandeln.“ Eine Technik, die bereits bei der Behandlung von Schlaganfällen immer öfter eingesetzt wird: „Die Neuroradiologen haben in den letzten Jahren Systeme mit der Industrie entwickelt, mit denen sie über feine Katheter solche Thromben (Blutgerinnsel) aus den Hirnschlagadern absaugen können.“ Thrombus-Aspiration wird diese Technik genannt. Allerdings: Sie funktioniert nur, wenn die Gerinnsel ganz frisch sind. „Bislang konnten wir – was auch schon ein Fortschritt war – Thromben mit Medikamenten auflösen. Doch das hat eben länger gedauert.“ Die neuen Kathetersysteme bewirken, dass der Blutfluss schnell wieder in Gang kommt – entscheidend für die Vermeidung von Folgeschäden.

### ► Auf jede Situation vorbereitet

Wenn eine klassische Operation unausweichlich ist – das Gerinnsel für Entfernung also mit einem Schnitt in die Leiste oder Kniekehle freigelegt werden muss oder auch eine Bypass-OP notwendig ist – sind die Patienten im Gefäßzentrum des Klinikums rechts der Isar ebenfalls in den besten Händen. „Wir machen alles zentral in unserem OP-Zentrum und müssen uns nicht erst mit drei anderen Kliniken abstimmen, weil hier alles bereits vor Ort bereitsteht.“ Manche OPs können sogar in örtlicher Betäubung stattfinden. „Keine Sorge. Die Anästhesie ist immer dabei und passt gut auf Sie auf“, beruhigt Prof. Eckstein. Jedem Patienten wird bei der Entlassung ans Herz gelegt, sich bei Problemen jederzeit zu melden und notfalls auch einfach zu kommen. Prof. Eckstein: „Uns kann keine Situation überraschen, weil wir hier rund um die Uhr auf wirklich alles vorbereitet sind.“ DOP

Unser Experte



## Professor Dr. Sacha Salzberg

Praxis OZ Theresie, Sprechstunde Prof. Salzberg  
Theresienhöhe 13 A, 80339 München  
Tel.: 089/80 03 22 96, Termine nach Vereinbarung  
Web: www.swiss-ablation.com  
E-Mail: info@swiss-ablation.com  
Operationen in der Schön Klinik Vogtareuth

### ► Spezialist für Vorhofflimmern

Vorhofflimmern ist die häufigste Form einer Herzrhythmusstörung. Rund zwei Millionen Bundesbürger leiden unter den angstinspirierenden Attacken, die den Puls auf bis zu 200 Schläge pro Minute hochschießen lassen und Stunden oder gar Tage andauern können. Das Risiko für Herzschwäche, Schlaganfall und Herzinfarkt steigt dabei erheblich. Wenn die üblichen Therapien nicht mehr wirken, ein Patient gar als „austherapiert“ gilt, kommt der Spezialist Professor Dr. Sacha Salzberg ins Spiel. Sein Rat: „Lassen Sie sich von uns beraten, bevor Sie einen Herzschrittmacher in Erwägung ziehen.“ Der auch in München praktizierende Schweizer Facharzt für Herz- und thorakale Gefäßchirurgie beherrscht die sogenannte Chirurgische Ablation – eine auch von den gesetzlichen Krankenkassen anerkannte, minimalinvasive Methode, die Patienten mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit vom Vorhofflimmern und zudem von der lebenslangen Einnahme von Blutverdünnern befreit. Diese OP-Methode wurde vor etwa 15 Jahren von Prof. Salzbergs Mentor Dr. Wim-Jan van Boven aus Amsterdam entwickelt und 2019 als eigene Marke („Swiss Ablation“) angemeldet.

### ► Die Chirurgische Ablation

Elektrische Störimpulse im Reizleistungssystem lösen das Störfeuer im Herzen aus. Die große Gefahr: In den Ausbuchtungen des Vorhofs – dem Herzohr – entstehen Blutgerinnsel, die einen Hirnschlag oder Schlaganfall auslösen können. Bei der üblichen Katheter-Ablation über den Zugang in der Leiste erzeugt der Kardiologe mit einer speziellen Verödungstechnik Narben im Gewebe zwischen der Lungenvene und den Vorkammern. Diese Narben unterbrechen die Reizleitung, die das Chaos im Herzen verursachen. Diese Form der Verödung muss allerdings häufig mehrfach wiederholt werden. Bei Professor Salzbergs Technik – der Chirurgischen Ablation – dagegen erfolgt der Zugang von außen durch kleine Schnitte an der Brustwand, durch die Kamera und Instrumente eingeführt werden. An der Oberfläche des Herzens kann der Chirurg nun mit wesentlich mehr Energie (bipolarem Strom) arbeiten. „Das damit erzeugte Narbennetz um den Vorhof ist darum auch nachhaltiger“, so der Spezialist. Zudem wird das linke Herzohr mit einem Clip verschlossen: „Damit sinkt das Risiko eines Hirnschlags massiv. Die Medikamente können deutlich reduziert und die Blutverdünner, die den Hirnschlag bis dato verhindert hatten, sogar vollständig und für immer abgesetzt werden.“

### ► Angebot Videosprechstunde

Prof. Salzberg lebt in Zürich/Schweiz und eröffnet dort in Kürze ein ganz neues ambulantes Herzzentrum. Für seine Münchner Patienten ist er dennoch erreichbar. Er hält regelmäßig persönlich Sprechstunden in der Praxis auf der Theresienhöhe ab, ist aber auch per Videosprechstunde erreichbar. Er spricht neben Deutsch fließend Englisch, Französisch, Niederländisch und Italienisch. Er operiert im herzchirurgischen Hightech-OP der Schön Klinik Vogtareuth. DOP