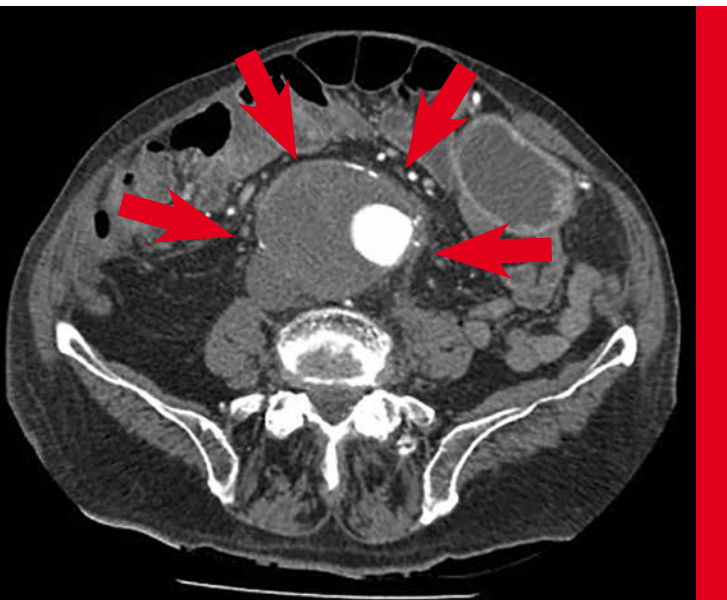


Aortenaneurysma – Wie kann man vorbeugen?

Die beste und dauerhafteste Vorbeugung des Aortenaneurysma liegt in der konsequenten Reduzierung aller Risikofaktoren.

Hier können Sie selbst am meisten für Ihre Gesundheit tun. Lassen Sie durch Ihren Hausarzt den Blutdruck, den Blutzucker und die Blutfette gut einstellen. Stellen Sie das Rauchen ein, achten Sie auf eine ausgewogene, gesunde Ernährung und bewegen Sie sich regelmäßig.

Eine Reduzierung der Risikofaktoren wirkt sich nicht nur positiv bei der Vermeidung eines Aortenaneurysma aus, sondern minimiert auch das Herzinfarkt- und Schlaganfallrisiko.



8 cm großes Bauchaortenaneurysma in der Computertomographie

DRK Kliniken Berlin | Mitte

Gefäßzentrum Berlin-Mitte
 Drontheimer Straße 39 – 40, 13359 Berlin
Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie
 Chefärztin Dr. med. Ellen Foert
Klinik für Innere Medizin –
Schwerpunkt Diabetologie und Angiologie
 Chefärztin Dr. med. Sybille Wunderlich
Klinik für vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie
 Chefarzt Dr. med. Peter Dollinger

Anmeldung:

Dilek Erusta
 Telefon: (030) 30 35 – 64 62
 E-Mail: gefaesszentrum-mitte@drk-kliniken-berlin.de



INFORMATION FÜR PATIENTEN

**Aortenaneurysma:
 Krankhafte Erweiterung
 der Hauptschlagader**

Das Gefäßzentrum Berlin-Mitte
 stellt sich vor





Dr. med. Peter Dollinger, Chefarzt Gefäßchirurgie
 Dr. med. Christian Kirchof, Oberarzt Angiologie
 Dr. med. Ellen Foert, Chefarztin Radiologie

Sehr geehrte Patientinnen und Patienten,

bei einem Aortenaneurysma handelt es sich um eine krankhafte Erweiterung der Hauptschlagader, der Aorta. Diese ist die größte Arterie des menschlichen Körpers.

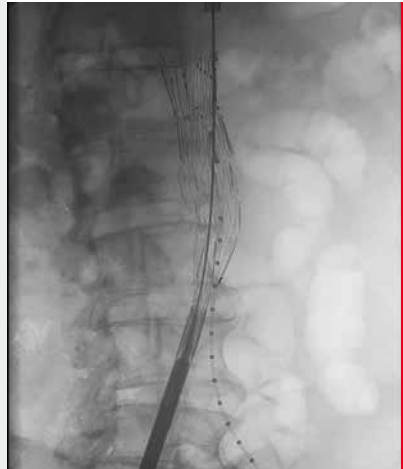
Durch den Verlust der Elastizität der Gefäßwand kommt es zum Ausleiern und schließlich zur Aussackung der Hauptschlagader. Ursächlich für den Elastizitätsverlust sind zum Beispiel Verkalkungen in der Gefäßwand (Arteriosklerose). Je stärker sich die Aorta erweitert, desto dünner wird ihre Wand und desto leichter kann diese einreißen (Ruptur). Es kommt zu einer lebensbedrohlichen Blutung in die Bauchhöhle oder den Brustkorb.

Durch rechtzeitiges Ausschalten des Aneurysmasackes kann eine Ruptur verhindert werden. Dies ist sowohl über den Gefäßweg mit kunststoffüberzogenen Stents, die den Aortensack abdichten möglich, als auch durch operativen Ersatz des betroffenen Gefäßabschnittes mit einer Prothese.

Ein Aortenaneurysma liegt bei etwa ein Prozent der über 50-Jährigen vor, in der Gruppe der über 65-jährigen Raucher und/oder Männer mit Bluthochdruck kommt es zehnfach so häufig vor. Über Behandlungs- und Vorsorgemöglichkeiten beraten wir Sie gerne.

Mit freundlichen Grüßen

*Dr. med. Peter Dollinger, Chefarzt Gefäßchirurgie
 Dr. med. Christian Kirchof, Oberarzt Angiologie
 Dr. med. Ellen Foert, Chefarztin Radiologie*



Stentprothese wird durch eine Kunststoffschleuse über die rechte Leistenarterie unter Röntgenkontrolle freigesetzt

Wie macht sich ein Aortenaneurysma bemerkbar?

In den meisten Fällen treten bei einem Aortenaneurysma zu Beginn keinerlei Beschwerden auf.

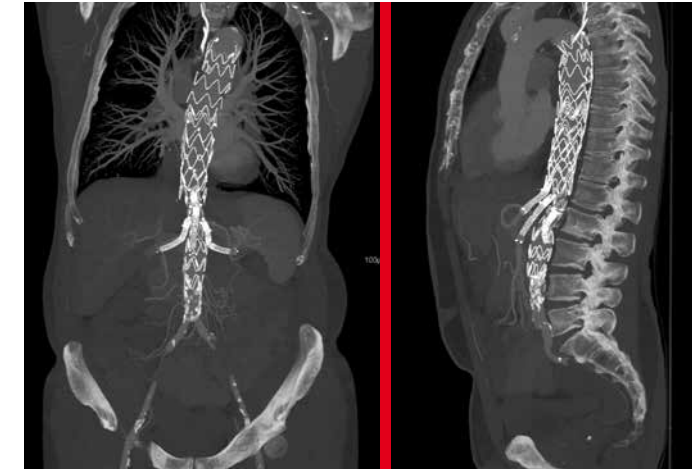
Häufig wird es nur im Rahmen einer Routineuntersuchung zufällig festgestellt.

Symptomatisch wird das Aneurysma meist erst im fortgeschrittenen Erkrankungsstadium. Symptome unterscheiden sich nach Lokalisation des Aortenaneurysma:

- Rückenschmerzen
- starke Pulsierungen im Bauchraum
- Druckgefühl im Brust- und Bauchraum.

Wie stellt der Arzt die Diagnose fest?

Mit einer Ultraschalluntersuchung können wir Aneurysmen der Bauchaorta zuverlässig erkennen (Aortenscreening) und kontrollieren. Diese schmerzfreie und unkomplizierte Untersuchung ist besonders wichtig für Personen mit folgenden Risikofaktoren für Aortenaneurysmen, nämlich Alter > 50 Jahre, Bluthochdruck, Rauchen.



Mit Stentprothesen versorgtes Aneurysma der Brust- und Bauchaorta

Was kann man gegen ein Aortenaneurysma tun?

Ziel der Behandlung ist grundsätzlich, einen möglichen Riss der erweiterten Aorta zu verhindern. Bei kleineren Aneurysmen ohne Beschwerden kann zunächst eine Behandlung mit Medikamenten durchgeführt werden, um das Risiko für ein Voranschreiten der Erweiterung zu verringern. Regelmäßige Ultraschallkontrollen sind aber notwendig.

Bei einem Aneurysma von mehr als fünf Zentimetern Durchmesser oder bei rasch wachsendem Aneurysma wird allgemein die mechanische Ausschaltung empfohlen, entweder mit mehrteiligen, kunststoffüberzogenen Gefäßstützen aus Draht (Stents), die in einem schonenden Eingriff über die Leistenarterien vorgeschoben werden oder, heute sehr viel seltener, durch eine offene Operation.

Das Gefäßzentrum Berlin-Mitte ist auf die Behandlung von Aortenaneurysmen spezialisiert und eigens mit einem sogenannten Hybrid-Operationssaal ausgestattet, der die Vorzüge einer modernen Röntgenanlage und eines voll funktionstüchtigen Operationssaales verbindet.