

Albert Einstein, Thomas Mann und Charles de Gaulle haben eines gemeinsam: Sie sind alle an einem geplatzten Bauchaorten-Aneurysma gestorben. Die meisten Aneurysmen entstehen auf dem Boden einer Gefäßverkalkung (Arteriosklerose). Risikofaktoren sind Rauchen, Alter, familiäre Belastung sowie Geschlecht. Frauen haben ein niedrigeres Risiko als Männer.

Gefährlich ist, dass die Entstehung und die Größenzunahme des Bauchaorten-Aneurysmas häufig ohne Warnsymptome vonstattengehen. Symptome, die auftreten können, sind Rückenschmerzen oder Beschwerden im Nierenbereich.

Eine Erweiterung einer Arterie kann prinzipiell in allen Körperregionen auftreten, am häufigsten aber an der Baucharterie. Wenn die Aussackung immer größer wird, nimmt die Wandspannung ebenfalls zu.

Im ungünstigsten Fall platzt dann das Gefäß: Es tritt ein unerträglicher Bauchschmerz mit Ausstrahlung in den Rücken auf. Die Kreislaufsituation verschlechtert sich dramatisch, es kommt zu einem Schockzustand.

In dieser Situation muss notfallmäßig behandelt werden. Trotz Notfalloperation sterben aber immer noch mehr als 60 Prozent der Patienten, wenn es bereits zur Ruptur gekommen ist.

Ganz anders stellt sich die Situation dar, wenn die Behandlung nicht notfallmäßig, sondern geplant erfolgt. Dann ist das Risiko sehr gering. Die Langzeitergebnisse sind exzellent.

**Ziel des Screenings ist es, die Aussackung rechtzeitig zu entdecken!**

### Anmeldung für Bauchaorten-Screening

T 0631 203-1431

Hotline 0631 203-1454



#### Klinik für Thorax, Herz- und Gefäßchirurgie

Chefarzt Prof. Dr. med. Manfred Dahm

T 0631 203-1426

E thg@westpfalz-klinikum.de

Westpfalz-Klinikum GmbH  
**STANDORT I KL.**KUS.KIB.ROK.  
Hellmut-Hartert-Straße 1  
67655 Kaiserslautern

T 0631 203-0

www.westpfalz-klinikum.de



Westpfalz-Klinikum  
GmbH

Akademisches Lehrkrankenhaus der  
Universitäten Mainz und Heidelberg

*Moderne Medizin mit  
menschlichem Gesicht*



## BAUCHAORTEN-SCREENING

Gefäßzentrum Westpfalz

Klinik für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

wir laden Sie dazu ein, sich einer Ultraschalluntersuchung der Hauptschlagader im Bauchbereich zu unterziehen. Dieses sogenannte Bauchaorten-Screening ist einfach durchzuführen, schmerzfrei und ohne Strahlenbelastung. Und es bietet eine exzellente Möglichkeit, eine Ausdehnung der Bauchschlagader (Bauchaorten-Aneurysma) zu diagnostizieren, bevor gravierende Komplikationen auftreten. Wir stehen Ihnen gerne mit unserer Expertise zur Seite.

Mit freundlichen Grüßen,



Prof. Dr. med. Manfred Dahm  
Chefarzt der Klinik für Thorax, Herz- und Gefäßchirurgie  
Leiter des Gefäßzentrums Westpfalz

## Screening

### Was wird bei der Screening-Untersuchung gemacht?

Bei der Screening-Untersuchung tasten wir zunächst den Bauch ab und untersuchen ihn anschließend mittels Ultraschall. Die Untersuchung ist schmerzfrei und ohne Strahlenbelastung. Zur Screening-Untersuchung sollten Sie 8 bis 12 Stunden nüchtern sein.

## Wer sollte untersucht werden?

### Alle Risikopatienten:

- ! Männer ab dem 65. Lebensjahr, insbesondere aktive oder ehemalige Raucher
- ! Männer und Frauen aller Altersstufen mit positiver Familienvorgeschichte
- ! Frauen ab dem 65. Lebensjahr mit vorbestehendem oder aktuellem Nikotinabusus, Herz-Kreislauf-Vorgeschichte und/oder positiver Familienvorgeschichte

Für diese Patientengruppen übernimmt die Krankenkasse die Kosten der Untersuchung. Im Krankenhaus ist die Untersuchung in die stationären Behandlungskosten eingeschlossen.

## Wer führt die Untersuchung durch?

Im Gefäßzentrum Westpfalz führen die Klinik für Thorax- Herz und Gefäßchirurgie am Standort Kaiserslautern sowie die Abteilung für Angiologie und die Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie am Standort Kusel die Untersuchung im stationären Bereich durch.

Im ambulanten Bereich erfolgt diese im Rahmen des Gefäßzentrums in der angiologischen Schwerpunktpraxis Schmiedel/Mertens. Daneben bieten viele Hausärzte und Internisten ebenfalls das Screening an.

## Ab welcher Größe sollte operiert werden?

Ab einem Durchmesser der Bauchschlagader von 3 Zentimetern sprechen wir von einem Bauchaorten-Aneurysma. Eine Operationsempfehlung wird ab einem Durchmesser von 5,0 bis 5,5 Zentimetern bei Männern und einem Durchmesser von 4,5 bis 5,0 Zentimetern bei Frauen ausgesprochen. Außerdem raten wir bei einer Größenzunahme um 0,5 Zentimeter in 6 Monaten oder 1 Zentimeter in einem Jahr zu einer OP.

Liegt der Durchmesser darunter, so ist bei einem Durchmesser von weniger als 3 Zentimetern ein einmaliger Ultraschall ausreichend.

Bei 3 bis 4 Zentimetern erfolgt eine Ultraschallkontrolle nach 12 Monaten, bei 4 bis 4,5 Zentimetern nach 6 Monaten und bei einem Durchmesser von mehr als 4,5 Zentimetern alle 3 Monate.

Nach der Erstdiagnose sollte der Patient durch einen Angiologen oder einen Gefäßchirurgen gesehen werden. Bei Erreichen eines Durchmessers von mehr als 5 Zentimetern sollte eine CT-Angiografie zur Therapieplanung durchgeführt werden.

## Welche Therapien kommen in Frage?

Zur Therapie kommen zwei Verfahren in Frage: die offene Operation und die Stentprothese (EVAR). Bei der offenen Operation wird der Bauchraum eröffnet, die Aorta freipräpariert und oberhalb und unterhalb der Gefäßerweiterung abgeklemmt. Das Gefäß wird längs eröffnet und eine Gefäßprothese eingenäht. Anschließend wird die Gefäßwand darüber wieder verschlossen ebenso wie der Bauch.

Bei der Versorgung mit der Stentprothese wird von beiden Leisten aus das Gefäß sondiert und über einen Metalldraht eine „innere Prothese“ an die richtige Position vorgeschoben und freigesetzt. Diese verankert sich mit kleinen Metallhaken in der gesunden Gefäßwand.

Wir besprechen die Vor- und Nachteile beider Verfahren mit Ihnen und sprechen dann eine individuelle Empfehlung aus.

## Wie sollte die Nachsorge aussehen?

Nach dem Eingriff sind regelmäßige Kontrolluntersuchungen notwendig. Bisheriger Standard für die Verlaufskontrolle nach EVAR war die Computertomografie nach 1, 3, 6 und 12 Monaten und dann in jährlichen Intervallen. Nunmehr kann die CT auch durch eine Duplexsonografie (Ultraschalluntersuchung) ersetzt werden, sodass wir am Westpfalz-Klinikum nur alle 2 Jahre eine Kontrolle mittels Kontrastmittel-CT empfehlen.