

DAS THEMA: Abendsprechstunde Gefäßchirurgie

Weg mit dem mulmigen Bauchgefühl

Screening-Untersuchung hilft, ein Bauchaortenaneurysma früh zu erkennen und zu behandeln, bevor es reißt

VON INA RETKOWITZ

MARL. Für ein mulmiges Bauchgefühl sorgte Montag Dr. Jan. F. Brinkmann, neuer Chefarzt der Gefäßchirurgie in der Paracelsus-Klinik, bei der beliebten Abendsprechstunde des MEDIENHAUSES BAUER: Der Experte schilderte eindrucksvoll, dass eine erweiterte Bauchschlagader (Aneurysma) zur Lebensgefahr werden kann, wenn sie reißt.

Die Bauchschlagader ist ein Teil der Aorta, der größten Schlagader des Körpers, die das sauerstoffreiche Blut vom Herzen in alle Körperregionen pumpt. Im Bauchraum verzweigt sie sich in die beiden Beckenschlagadern, die das Blut weiter in die Beine und in den unteren Abschnitt des Körpers transportieren.

Das Aneurysma ist eine Ausbuchtung, die in einem geschwächten Abschnitt der Arterienwand entsteht, die dem ausgeübten Druck durch die Blutströmung nicht mehr Stand hält. Schätzungen gehen laut Brinkmann davon aus, dass 100.000 Deutsche Träger dieser Veränderung sind – vorrangig Männer. Meistens wird die Diagnose per Zufallsbefund gestellt.

Zwei Behandlungen stehen zur Wahl

Bevor die Gefahr besteht, dass ein Aneurysma reißt und dann sogar zum Tod führen kann, stehen heute zwei unterschiedliche Behandlungen zur Wahl: Ein offener chirurgischer Eingriff oder die endovaskuläre Versorgung. Bei der offenen chirurgischen Methode, bislang die Methode der Wahl zur Behandlung des Bauchaortenaneurysmas,



Vor vollem Haus referierte Dr. Jan F. Brinkmann bei der Abendsprechstunde der Paracelsus-Klinik über das Bauchaortenaneurysma. —FOTOS: JANFELD (3)

wird über einen mittleren Zugang zum Bauchraum der erkrankte Abschnitt der Aorta durch eine synthetische Gefäßprothese ersetzt.

Der Eingriff wird meistens unter Vollnarkose durchgeführt und dauert rund zwei bis vier Stunden. In der Regel ist der Patient eine Nacht lang auf der Intensiv-Station und muss dann für weitere sieben bis zehn Tage im Kranken-

haus bleiben. Je nachdem wie lange der Körper für die Heilung benötigt, kann sich eine Rehabilitation anschließen.

Obwohl es sich dabei um ein medizinisch bewährtes Verfahren handelt, können viele die große Operation nur schwer bewältigen. Deshalb rückt das endovaskuläre Verfahren (also durch die Blutgefäße hindurch, quasi von innen) in den Mittelpunkt.

Es ist weniger belastend und besteht darin, eine endovaskuläre Prothese dauerhaft in das erkrankte Aortensegment einzusetzen. Für diesen Eingriff reicht eine örtliche oder rückenmarksnaher Betäubung, nimmt üblicherweise maximal drei Stunden in Anspruch und macht es möglich, schon nach kurzer Zeit wieder den normalen Alltag aufzunehmen. Regelmäßige Kon-

trolluntersuchungen zunächst nach drei Monaten und dann in halbjährlichen Abständen mittels Ultraschall und CT sind notwendig, aber mit geringen Risiken verbunden.

In der Klinik für Gefäßchirurgie der Paracelsus-Klinik werden grundsätzlich beide Behandlungsoptionen des Bauchaortenaneurysmas bereit gehalten. In Abstimmung

mit dem Patienten und den bestehenden Begleiterkrankungen und Risiken wird das optimale Verfahren ausgewählt.

Und Angst vor der Narkose braucht auch niemand zu haben – in der Hinsicht nahm Prof. Dr. Holger Holthusen, Ärztlicher Direktor, bei der Abendsprechstunde allen Interessierten das mulmige Bauchgefühl wieder.

Bonusprogramm der Knappschaft

MARL/RE. (ire) Das Bonusprogramm der Knappschaft-Versicherung erkennt für die Besuche von Vorträgen wie der Abendsprechstunde fünf Punkte an. Was Versicherte damit anfangen können, lesen Sie hier!

◆ Der AktivBonus besteht aus einem Bonus für Erwachsene und einem eigenen Bonus für Kinder und Jugendliche. Alle Versicherten der Knappschaft können Bonuspunkte sammeln.

◆ Für die im Erwachsenenbonus (ab 15 Jahre) gesammelten Punkte zahlt die Knappschaft-Krankenkasse Versicherten einen Euro je Punkt. Sobald 30 Punkte gesammelt sind, wird ein Geldbetrag (1 Euro je Punkt) ausgezahlt.

◆ Der Kinder- und Jugendlichen-Bonus ist bis zum Alter von 14 Jahren möglich und ab zehn Punkten fällig. Hier können Versicherte die Punkte gegen einen Gutschein bei der Thalia-Buchhandlung einlösen.

◆ Punkte gibt es für Check-up-Untersuchungen im zweijährigen Turnus, Krebsfrüherkennung und Jugendgesundheitsuntersuchungen (J2) (je 15 Punkte), für qualitätsgesicherte Gesundheitskurse, Schutzimpfungen, das Sportabzeichen sowie die Mitgliedschaft im Sportverein sowie in qualitätsgesicherten Fitnessstudios (10 Punkte). Je fünf Punkte gibt es für professionelle Zahnreinigungen, jährliche Zahnuntersuchungen und Gesundheitsfachvorträge.

INFO Kontakt:
Knappschaft,
Servicetelefon
☎ 08000 200 501
(kostenfrei)
Fax: 0234-304 11290
@ www.knappschaft.de



Die Knappschaft-Kranken- und Pflegeversicherung gewährte den Zuhörern der Abendsprechstunde fünf Bonuspunkte für das Aktiv-Bonus-Programm. Gegenwert: 5 Euro.

Vorbeugen ist die beste Medizin gegen die stille Aneurysma-Gefahr im Bauch

Die wichtigsten Fragen zur OP und Narkose noch einmal zusammengetragen

MARL. (ire) Ein Königreich für einen Sitzplatz – das hätten viele Besucher der Abendsprechstunde des MEDIENHAUSES BAUER am Montag in der Paracelsus-Klinik gegeben.

Sie alle wollten die Vorträge zum Bauchaortenaneurysma samt der dazugehörigen Narkose hören, einige hatten sogar ihre Untersuchungsunterlagen mitgebracht. Wir haben die wichtigsten Antworten noch einmal zusammengetragen.

Was ist so gefährlich am Aneurysma?

Die Hauptgefahr besteht darin, dass es plötzlich platzt und zu inneren, lebensbedrohlichen Verblutungen kommt. Andere Risiken sind Blutgerinnsel und akute Gefäßverschlüsse in den Beinen. Größen wie Albert Einstein, Thomas Mann und Charles de Gaulle starben an einem Aneurysma.

Verkalkung ist oft Hauptursache

Was ist die Ursache für die Erkrankung? Gefäßverkalkung (Arteriosklerose) ruft die meisten Aneurysmen hervor. Aber auch (ehemalige) Raucher sind gefährdet, ebenso erblich veranlagte Personen.

Welche Beschwerden haben Betroffene?

Das Tückische ist, dass die meisten Patienten anfänglich nichts merken. Durch das Wachstum des Aneurysmas können manchmal Rückenschmerzen im Bereich der Wirbelsäule und der Nieren auftreten. Platzt ein Aneurysma, hat der Patient in



Prof. Dr. Holger Holthusen sprach über rückenmarksnaher Narkose in der Gefäßchirurgie.

der Regel unerträgliche Bauchschmerzen mit Ausstrahlung in den Rücken und Brechreiz.

Wie kann man da vorbeugen?

Eine Screening-Untersuchung eignet sich, um ein Aneurysma zu entdecken. Dabei wird der Bauch abgetastet und eine kurze, schmerz- und strahlenfreie Ultraschalluntersuchung eingeleitet. Zudem fragt der Arzt die Krankheitsbilder in der Familie ab.

Patienten können sich in gefäßchirurgischen Kliniken wie der Marler Paracelsus-Klinik screenen lassen.

Was geschieht, wenn beim Screening ein Aneurysma festgestellt wird?

Kleinere Aneurysmen sollten regelmäßig per Ultraschall überwacht wer-

den. Den Rhythmus sollte der Arzt bestimmen und in einem Screening-Pass nachhalten. Bei plötzlicher Größenzunahme können präventive Operationen wie eine offene OP oder ein endovaskuläres Verfahren mit einem Stent durchgeführt werden.

Wird bei der OP eine Narkose angewandt?

Standardmäßig wird in der Gefäßchirurgie eine Narkose des Rückenmarks benutzt. Dabei liegt der Patient bequem in stabiler Seitenlage und bleibt wach. Zur Narkose wird der vierte Lendenwirbel örtlich betäubt, so dass der Patient nichts spürt. Der Arzt führt eine Nadel ein, über die ein Katheter – dünner als eine Bleistiftspitze – zur Verbesserung der Durchblutung und zur Schmerzreduktion eingeführt wird. Später kann der Pa-

tient die Stärke der Schmerztherapie selbst über Kopfdruck steuern. Er hat die Dosierung selbst in der Hand.

Wie geht es nach der OP weiter?

Während der ersten zwei Monate sind Spaziergänge die beste Methode, um wieder leistungsfähig zu werden. Das Heben schwerer Lasten über fünf Kilo sollte drei Monate lang vermieden und Risikofaktoren wie Rauchen, Übergewicht, erhöhte Blutfettwerte und Diabetes ausgeschaltet werden.

INFO Am 19. März, dem Tag der Marler Gesundheit, bietet die Paracelsus-Klinik auf der Ladenstraße im Marler Stern kostenlose Ultraschalluntersuchungen der Gefäße an.
@ www.gefaesschirurgie.de

IM BLICKPUNKT

Neue Koryphäe der Gefäßchirurgie

Dr. Jan F. Brinkmann tritt Nachfolge von Dr. Hans-Gerhard Schindler in der Paracelsus-Klinik an

MARL. (ire/grun) Die Paracelsus-Klinik, genauer gesagt das Klinikum Vest, hat einen neuen Chefarzt für Gefäßchirurgie.

Und die Stadt Marl hat im Ortsteil Polsum einen Neubürger. Sein Zuhause hat Dr. med. Jan F. Brinkmann mit seiner Frau und Tochter schon bezogen, sein erster Arbeitstag am Lipper Weg war am 3. Januar. Der 40-Jährige war zuletzt als Oberarzt der Gefäßchirurgie im St. Franziskus Hospital Münster, einer Fachabteilung der Universität Münster, tätig. Das St. Franziskus Hospital Münster und die Abteilung für Gefäßchirurgie, geführt durch Prof. Torsello, sei eine eigenständige Abteilung, betonte Brinkmann bei der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer am Montag. Prof. Torsello sei gleichzeitig Direktor des Zentrums für vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie am Universitäts-Klinikum Münster. Als sein Oberarzt war Brinkmann in beiden gefäßchirurgischen Zentren eingesetzt.

Verkalkung der Schlagadern

Im Mittelpunkt seiner Arbeit stand die Verkalkung der Schlagadern, die sogenannte periphere arterielle Verschlusskrankheit. Neben der Chirurgie der Carotis wurde eine umfangreiche Bypasschirurgie bis in den Fuß hinein betrieben. Außerdem wurden Verengun-

gen der Schlagadern auch durch Punktion der Leisten- und Beinarterien behandelt. Über so eingebrachte Drähte wurden Katheter bis in die erkrankte Gefäßregion unter Röntgen-Durchleuchtung geführt, um sie dann entsprechend aufzudehnen oder gegebenenfalls noch eine Gefäßstütze, einen Stent, einzubringen. In vielen Fällen konnte eine aufwendige Operation vermieden werden.

Erfahrung mit Stentgraft-Prothesen

In Münster wird zudem eine hohe Anzahl von Bauchaorten-Aneurysmen versorgt. Zum einen erfolgte dies durch eine offene OP-Technik, indem über einen Bauchschnitt die Aussackung durch die Einnähhung einer Kunststoffprothese ausgeschaltet wurde.

Daneben wurden in ausgewählten Fällen durch die Leistenarterien Stentgraft-Prothesen eingebracht, die unter Röntgen-Durchleuchtung zum erweiterten Gefäß vorgeführt und so platziert wurden, dass das Aneurysma ebenfalls ausgeschaltet werden konnte. Vorteile dieser neuartigen, minimal-invasiven Methoden ist eine kürzere Verweildauer im Krankenhaus sowie geringere Schmerzen und eine schnellere Rückkehr in den Alltag. Eine weitere Etablierung dieser Verfahren in Marl gehört zu Brinkmanns vorrangigen Aufgaben.