

Was ist die Ursache für ein Bauchaortenaneurysma?

Die meisten Aneurysmen werden durch die Gefäßverkalkung (Arteriosklerose) hervorgerufen. Fünf von hundert Männern über 65 Jahre haben eine Erweiterung der Hauptschlagader. Bei einem von hundert Patienten ist eine umgehende Behandlung notwendig!

Aktive und frühere Raucher sind besonders gefährdet, darüber hinaus wird auch eine erbliche Veranlagung beobachtet. Frauen haben ein niedrigeres Risiko, sollten aber bei Vorliegen von Risikofaktoren (Nikotinkonsum, Arteriosklerose) ebenfalls untersucht werden.

Welche Beschwerden verursacht ein Bauchaortenaneurysma?

Das gefährlichste am Bauchaortenaneurysma ist, dass es vom Patienten meistens nicht bemerkt wird. Durch Größenzunahme können vor allem Rückenschmerzen auftreten. Bei Fällen, in denen ein Bauchaortenaneurysma platzt, wird vom Patienten ein unerträglicher Bauchschmerz mit Ausstrahlung in den Rücken, Übelkeit und Brechreiz bemerkt. Durch eine innere Blutung kommt es zu einer lebensbedrohlichen Situation.

Ab einem Durchmesser von 5 cm des Aneurysmas steigt die Gefahr des Platzens durch einen Gefäßwandriss erheblich an.



Klinik für Gefäßchirurgie und endovaskuläre Chirurgie Johannes Wesling Klinikum Hans-Nolte-Straße 1 32429 Minden

Chefarzt Dr. med. Heinrich Walter Tel.: 0571 / 790 - 5 32 31 Fax: 0571 / 790 - 29 32 31 qch-minden@muehlenkreiskliniken.de



Klinik für Gefäßchirurgie und endovaskuläre Chirurgie Krankenhaus Bad Oeynhausen Wielandstraße 28 32545 Bad Oeynhausen

Chefarzt Dr. med. Heinrich Walter
Tel.: 05731 / 77 - 14 04
Fax: 05731 / 77 - 14 58
qefäßchirurgie-oeynhausen@muehlenkreiskliniken.de



Bauchschlagadererweiterung – Bauchaortenaneurysma (BAA)



Bauchschlagadererweiterung-Bauchaortenaneurysma (BAA)

Albert Einstein, Thomas Mann, Charles de Gaulle, alle sind an einem geplatzten Bauchaortenaneurysma (BAA) gestorben. Heutzutage kann man ein Aneurysma frühzeitig durch ein einfaches, schmerzloses Ultraschall-Screening (Vorsorgeuntersuchung) erkennen und vorbeugende Maßnahmen ergreifen.

Was ist Bauchschlagadererweiterung?

(auch Bauchaortenaneurysma (BAA) genannt)

Unter einem Aneurysma versteht man die Erweiterung einer Schlagader (Aorta). Diese Erweiterung kann an allen Körperregionen auftreten. Sie betrifft am häufigsten die Bauchschlagader unterhalb der Nierenarterien.

Warum ist ein Bauchaortenaneurysma gefährlich?

Die Hauptgefahr besteht darin, dass ein Aneurysma platzt und es zur inneren Verblutung kommt. Andere Risiken bestehen z. B. in der Bildung von Blutgerinnseln im Aneurysma, die zu Gefäßverschlüssen in den Beinen führen können.







Beim Screening wird ein Bauchaortenaneurysma festgestellt. Was passiert danach?

Kleinere Aneurysmen sollten in regelmäßigen Abständen mit Ultraschall überwacht werden.

Erst bei Größenzunahme erfolgen weiterführende Untersuchungen, vor allem eine Computertomographie der Aorta mit Zugabe von Kontrastmittel, um die genaue Morphologie der Bauchschlagader und des Aneurysmas festzustellen, was für die Wahl der nachfolgenden Therapie wichtig ist.

Bei plötzlicher Größenzunahme oder aber einer Größe von 5 cm des Aneurysmas sollte eine präventive Operation erfolgen.

Hierzu gibt es zwei verschiedene Operationsverfahren:

Konventionelles Operationsverfahren:
Bei der konventionellen oder offenen Operation erfolgt erst die Öffnung des Bauches. Danach wird oberhalb und unterhalb der Gefäßerweiterung das Blutgefäß abgeklemmt, längs geöffnet und eine Gefäßprothese als Ersatz angenäht. Nach Freigabe des Blutstroms wird die ursprüngliche Gefäßwand zum Schutz der umgebenden Organe wieder um die Prothese gelegt und vernäht.

Endovaskuläres Operationsverfahren:

Bei dem sogenannten endovaskulären Verfahren mit einer Stentprothese wird über die Leistenschlagader eine durch Draht verstärkte Prothese von innen in das Aneurysma eingebracht. Der Eingriff ist schonender, weil die Bauchhöhle nicht geöffnet wird. Nachteilig ist eine regelmäßige, oft lebenslange Überwachung. Während die offene Operation in den meisten Fällen möglich ist, eignet sich eine Stentprothese nur in bestimmten Fällen.



Mit Draht verstärkte Stentprothese.

Wie geht es nach Behandlung weiter?

Die Erholungsphase nach endovaskulärem Verfahren dauert 2 – 3 Wochen und 6 – 8 Wochen nach einer offenen Operation. Das Heben schwerer Lasten (mehr als 5 kg) sollte 3 Monate lang nach der offenen Operation vermieden werden, um einen Narbenbruch vorzubeugen.