



Katheter statt Messer – Minimalinvasive Therapieverfahren in der Gefäßchirurgie

Kardiovaskuläre Erkrankungen werden in unserer Wohlstandsgesellschaft immer häufiger. Allein in Deutschland erleiden rund 200.000 Menschen jährlich einen Schlaganfall, bei etwa 30.000 von ihnen ist dieser auf eine Verengung der Halsschlagader zurückzuführen. Die Behandlung der Atherosklerose (Gefäßverkalkung) kann klassisch oder minimalinvasiv durchgeführt werden, wobei heute schonenderen Verfahren der Vorzug gegeben wird. Dies gilt aber natürlich nicht nur für arterielle Beschwerden, sondern auch für Krampfaderleiden, wie Dr. Mete Camci und Dr. Stefan Schulte vom Centrum für Gefäßmedizin und Gefäßchirurgie/Mediapark Klinik in Köln bestätigen.

Die klassische Operation, um eine Verengung der Halsschlagader zu beseitigen, besteht darin, durch einen Schnitt den betroffenen Gefäßabschnitt freizulegen, ihn abzuklemmen und die Ablagerungen herauszuschälen – eine Operation, die fast immer mit einem vier- bis fünftägigen Aufenthalt im Krankenhaus verbunden ist. „Diese Operation ist für viele Patienten sehr belastend und nicht ohne Risiko“, betont der Gefäßspezialist Dr. Mete Camci.

Feinarbeit innerhalb des Gefäßes

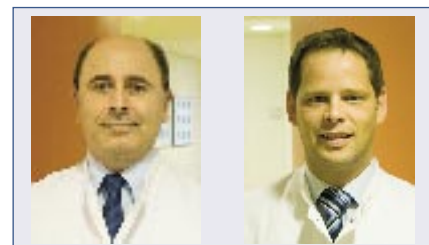
Schonender und mit geringeren Komplikationen verbunden sind so genannte endovaskuläre, minimalinvasive Methoden. „Hierfür erhält der Patient eine örtliche Betäubung. Dann führen wir über die Leistenarterie einen dünnen Katheter in die Halsschlagader ein. Sobald die verengte Stelle erreicht ist, kann diese mit einem kleinen Ballon aufgedehnt werden. Um einen möglichst guten Langzeiterfolg

zu sichern, wird dann in der Regel eine Gefäßstütze (Stent) in dem Gefäß platziert. So kann ein erneuter Gefäßverschluss an dieser Stelle vermieden werden“, erläutert Dr. Stefan Schulte das Verfahren. Allerdings ist es bei dieser speziellen Technik möglich, dass sich Ablagerungen lösen, an anderer Stelle im Gefäßsystem einen Gefäßverschluss verursachen – und so einen Schlaganfall auslösen. „Aus diesem Grund setzen wir während der Behandlung einen kleinen Filter oder Ballon ein, der die freigeschwemmten Partikel aufängt, um diese anschließend aus dem Gefäßsystem entfernen zu können“, so Dr. Mete Camci. Nach der Durchführung des minimalinvasiven Eingriffs verbleibt der Patient ca. zwei bis drei Tage in stationärer Behandlung, bevor er entlassen wird.

Stents werden bei verschiedenen Erkrankungen eingesetzt

Nicht nur im Bereich der Halsschlagader kommen die Stents zum Einsatz. Häufigstes Einsatzgebiet sind arterielle Ver-

schlusskrankheiten wie z. B. Durchblutungsstörungen der Beine (Raucherbein, Schaufensterkrankheit), welche immer



Der Schwerpunkt der Arbeit von Dr. Mete Camci und Dr. Stefan Schulte liegt auf der Diagnostik und Therapie von Gefäßerkrankungen. Das Centrum für Gefäßmedizin ist darüber hinaus sehr engagiert in der Deutschen Gefäßliga e. V. Der Verband hat sich zur Aufgabe gemacht, die Bevölkerung über Gefäßerkrankungen als Todesursache Nr. 1 in Deutschland aufzuklären und Früherkennung und Vorsorge entsprechend zu fördern.

Mit dem Laser können Krampfadern einfach verschweißt werden, ohne dass viele Schnitte nötig sind.

noch Hauptursache für Amputationen darstellen. „Mit den uns zur Verfügung stehenden neuen Techniken kann dies glücklicherweise fast immer vermieden werden“, erklärt Dr. Camci.



Gefürchtetes Aneurysma

Eine andere, nicht minder gefährliche Erkrankung ist die krankhafte Erweiterung eines Gefäßes (Aneurysma). Häufig ist die Bauchschlagader betroffen. Sie verliert ihre Elastizität, wodurch die Gefahr eines Risses in der Gefäßwand besteht. „Ab einem Querdurchmesser von fünf Zentimetern muss eine Behandlung des Aneurysmas erfolgen. Der Einsatz einer individuell ausgemessenen und speziell angefertigten Stentprothese hat auch hier wieder den Vorteil, dass eine Operation mit Eröffnung der Bauchdecke verhindert werden kann“, so Dr. Stefan Schulte.

Laserbehandlung bei Krampfaderleiden

Auch Krampfadern lassen sich mit den modernen endovenösen Techniken

schonend ausschalten. Es reicht eine Punktion, um den nur wenige Millimeter dünnen Laser einzuführen und das krankhaft erweiterte Gefäß verschweißen zu können. Für viele Patienten kann das oft mit zahlreichen Schnitten verbundene „Stripping“ damit endlich der Vergangenheit angehören.

Aufgrund der vielen Vorteile für die Patienten sind minimalinvasive endovaskuläre Techniken aus der Gefäßchirurgie nicht mehr wegzudenken. Neben der schnelleren Wundheilung, häufig ist eine Punktion des Gefäßes ausreichend, spricht die schnellere Wiederherstellung von Leistungsfähigkeit und Lebensqualität für sich.

von Doris Große-Frintrop