



Eine Veranstaltungsreihe von



Ihre Gesundheit steht für uns im Mittelpunkt

Partner



Die kranke Aorta

Aorta ist der lateinische Name für die Hauptschlagader des Körpers. Dieser „Hauptstamm“ sämtlicher Schlagadern des Körpers beginnt am Herzen und reicht bis in den Beckenbereich.

Aus dieser Hauptschlagader entspringen sämtliche, die Extremitäten (Arme und Beine) oder die Organe (vom Hirn bis ins Becken) versorgenden Gefäße. Zusammengefasst gibt es die Brustschlagader und die Bauchschlagader. Die Brustschlagader beginnt knapp nach dem Herzen mit einem gemeinsamen Hauptstamm für die rechte Halsseite und den rechten Arm, einem Stamm für die linke Kopfseite und einem separaten Stamm für den linken Arm. Danach verläuft die Brustschlagader relativ gerade abwärts durch den Brustkorb, ab dem Zwerchfell heißt sie Bauchschlagader. Knapp, nachdem sie durch das Zwerchfell den Bauchraum erreicht hat, gibt sie vier sehr kräftige Äste, einerseits für Leber, Milz & Magen und andererseits für den oberen Darmbereich und die rechte und linke Niere ab. Weiter zum Becken hin folgt noch ein Seitenast für den unteren Darm- bzw. den Enddarm, bevor sie sich in beide Beckenschlagadern aufteilt, die die Beckenorgane und in weiterer Folge die Beine versorgen.

Untersuchung und Darstellung von Gefäßveränderungen. Untersucht und dargestellt werden Brustschlagader und Bauchschlagader mittels Computertomografie, MRT, Echokardiografie, Ultraschall oder Angiografie.

Erkrankungen der Hauptschlagader. Grundsätzlich unterscheidet man drei Erkrankungsformen:

Aneurysma (= Erweiterung): Es handelt sich um eine umschriebene Ausweitung der Schlagader durch Wandschwäche. Dies betrifft üblicherweise ältere Patienten, der Hauptgrund dafür ist die Arteriosklerose (Gefäßverkalkung). Bei jüngeren Patienten können aber auch Bindegeweberkrankungen zu Ausweitungen der Hauptschlagader führen. Eine Erweiterung führt zur weiteren Wandschwäche, ab einem gewissen Durchmesser dann dazu, dass das Risiko steigt und das Gefäß platzt (= rupturiert). Eine Ruptur von großen Gefäßen ist durch den Blutverlust häufig tödlich.

Stenose (= Engstellen): Wie jede Schlagader kann auch die Hauptschlagader verkalken. Dies kann zu Engstellen führen, die, falls sie zu einem deutlich reduzierten Blutfluss führen, eine Minderversorgung der vom jeweiligen Gefäß versorgten Organe zur Folge haben.

Dissektion (= Zerschichtung der Gefäßwand): Die „Zerschichtung“ durch Einblutung in die Gefäßwand schwächt

die Gefäßwand und kann zu Erweiterungen und damit zu Rupturen oder direkt zu Rupturen führen. Durch Zerschichtung kann es auch zu Engstellen und weiter zu Durchblutungsstörungen kommen (vom Schlaganfall bis zu Durchblutungsstörungen der Beine).

Häufigkeit. Erkrankungen der Brust- und Bauchschlagader sind zwar seltener als Schlaganfälle oder Herzinfarkte (um den Faktor 10), gehen unbehandelt aber mit schweren Krankheitsverläufen einher oder führen sogar zum Tod. Auf 100.000 Personen kommen ungefähr 15 bis 30 Neuerkrankungen pro Jahr, für Vorarlberg bedeutet das jährlich 60 bis 90 Neuerkrankungen.

Therapie. Die herznahen Abschnitte der Hauptschlagader (vom Ausflusstrakt der linken Kammer bis in den Bereich der halsversorgenden Gefäße) werden primär an Abteilungen für Herzchirurgie behandelt. Dies deshalb, weil man, um die herznahen Abschnitte der Hauptschlagader chirurgisch versorgen zu können, einen künstlichen Herzstillstand herbeiführen muss. In dieser Zeit wird der Patient z. B. durch eine Herz-Lungen-Maschine am Leben erhalten. In den anderen Abschnitten der Hauptschlagader bestehen prinzipiell zwei Möglichkeiten, entweder die konventionelle oder „offene“ Chirurgie, bei der der jeweils betroffene Schlagaderabschnitt chirurgisch frei gelegt wird und Ausweitungen oder Engstellen durch Gefäßersatz (Bypass) behoben werden.

Eine andere Variante ist das sog. „endoluminale Verfahren“, bei dem meist über Gefäßzugänge in der Leiste (Leistenschlagader) metallspiralenunterstützte Schlauchsysteme (Stentgrafts) eingesetzt werden, um Ausweitungen von innen zu schienen (und damit den Druck aus der Gefäßwand nehmen) oder Metallspiralen (Stents), um Gefäßengstellen auf normale Weite zu bringen.

Screening: Bauchschlagaderaneurysma. Während es für Erkrankungen der Brustschlagader keine Vorsorgeuntersuchungen gibt, sind Erweiterungen der Bauchschlagader gut mit Ultraschall untersuchbar. Die Untersuchung durch Ultraschall ist für Patienten nicht belastend. Erweiterungen sollen gerade in Risikogruppen (männliche Raucher ab 65) frühzeitig diagnostiziert werden, um rechtzeitig und mit weniger Aufwand als bei Notfall Eingriffen eingreifen zu können. In manchen Ländern gibt es die Ultraschalluntersuchung der Bauchschlagader als Screeningprogramm.