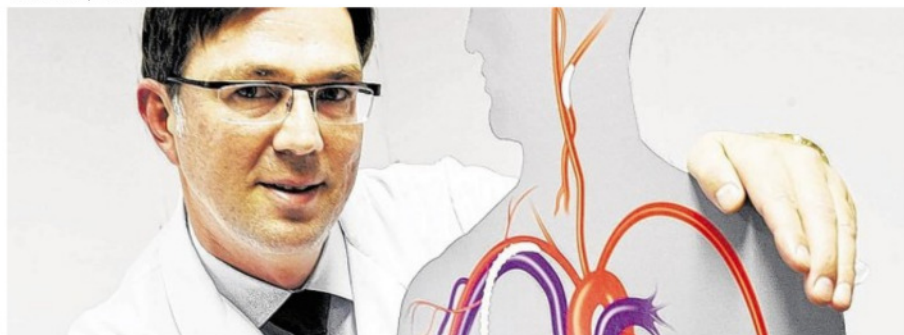


GESUNDHEIT

## Neues OP-Verfahren für Gefäßeingriffe setzt in Bochum Maßstäbe

10.04.2012 | 16:42 Uhr



**Bochum.** „Drei Prozent aller Männer in Europa sterben an einer geplatzten Aorta“, weiß Dr. Jochen Beyer. Der Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie an der Augusta-Krankenanstalt will mit einem neuartigen Operationsverfahren die Risiken eines Eingriffs mindern.

Die Aorta ist die größte Schlagader, die „Hauptstraße“ samt Ausfahrten, die den Körper mit Blut versorgt. Doch im Alter droht Staugefahr durch Gefäßverkalkung. Rauchen, hoher Blutdruck oder Stoffwechselstörungen können zur extremen Erweiterung der 2,5 bis 3,5 Zentimeter breiten Arterie führen. Der Fachbegriff lautet Aneurysma. Es gibt keine Anzeichen, keine Warnsignale. Ärzte sprechen vom „geräuschlosen Killer“. Denn: Es herrscht Lebensgefahr. Platzt ein Aneurysma, kann der Mensch innerlich verbluten. Die Schmerzen sind furchtbar.

Erweiterungen oberhalb der Nieren sind für den Operateur weniger dramatisch. „Hier kann das erkrankte Stück relativ einfach gegen eine Prothese ausgetauscht werden. Das beherrscht jeder Gefäßchirurg“, sagt Dr. Beyer. Problematischer ist ein Aneurysma im Bauchraum. Nieren, Magen, Darm, Leber: Während der OP müssen die lebenswichtigen Organe weiter mit Blut versorgt werden. Eine Aufgabe, die gemeinhin eine Herz-Lungen-Maschine übernimmt, die an die Seitenäste der Aorta angeschlossen wird.

### OP-Team gewinnt Zeit

„Doch die maschinelle Blutversorgung birgt Risiken, etwa eine Embolie“, betont Dr. Beyer. Der Augusta-Chefarzt lässt die Herz-Lungen-Pumpe deshalb immer häufiger ausgeschaltet. Stattdessen wird ein inneres Schlauchsystem installiert. Über eine Kanüle wird Blut aus der Aorta abgesaugt; sie mündet in vier Schläuchen, die in die Arterien hineinführen und die Organe mit Blut versorgen.

Das OP-Team gewinnt Zeit, um eine Prothese aus weißem Teflon zu setzen und sie mit den „Ausfahrten“ der Hauptschlagader zu verbinden. Die ersten OPs mit dem Schlauch-Verfahren seien erfolgreich verlaufen, erklärt der Augusta-Chefarzt. Gleichwohl sei es für die Patienten eine schwere Operation: Mehreren Tagen auf der Intensivstation folgen in der Regel zwei bis drei Wochen Klinikaufenthalt und eine Reha.

Beim Ersatz der kompletten Bauchaorta hält Dr. Beyer die maschinenlose Methode für wegweisend, sieht sich als medizinischer „Lückenfüller“: „Kardiologen erkennen ihre Aufgabe in der Behandlung des Herzens und wagen sich nicht über den oberen Aortenbogen hinaus. Die meisten Gefäßchirurgen wiederum arbeiten eher im unteren Bereich bis zum Becken und wagen sich nicht höher...“

### Vorsorgeuntersuchung ab dem 60. Lebensjahr

Kein Wagnis sollten vor allem Männer ab dem 60., spätestens 65. Lebensjahr eingehen – und sich regelmäßig einer Vorsorgeuntersuchung unterziehen. Gerade weil es keinerlei Symptome für eine Erweiterung der Hauptschlagader gibt, könne ein regelmäßiger Check lebenswichtig sein, um mögliche Zeitbomben in den Blutgefäßen rechtzeitig zu entdecken.

„Mit einer Ultraschalluntersuchung können 95 Prozent der Bauchaaorten-Aneurysmen diagnostiziert werden. Die Kosten für die Vorsorge werden von den Krankenkassen übernommen“, bekräftigt Dr. Beyer.