

„ Endovaskulär – Wenn das Messer Pause hat“

10. Patiententag Thorakale Aorten Chirurgie

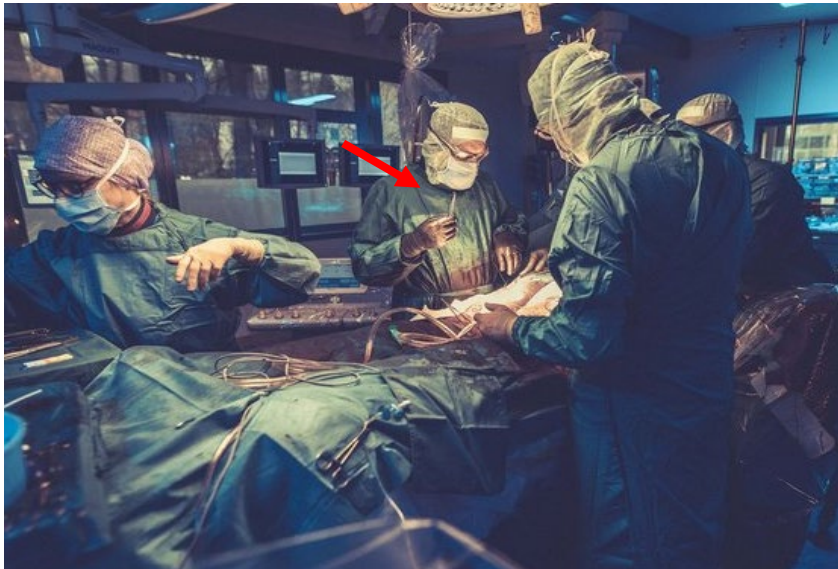


Medizinische Hochschule
Hannover

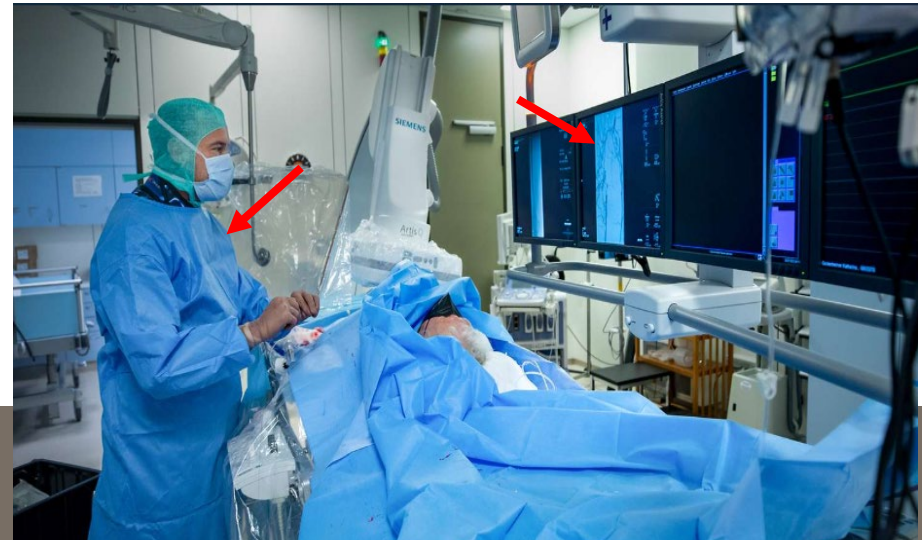
Gefäßchirurgie

Wandel der Zeit – von der offenen zur endovaskulären Chirurgie

Früher



Heute



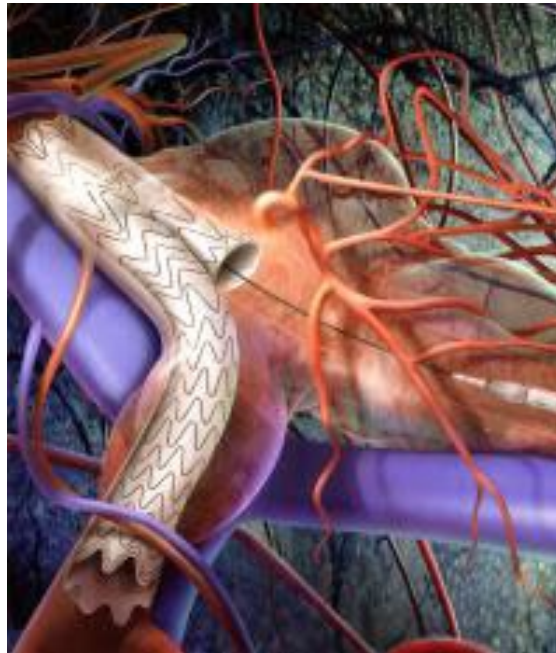
Gefäßchirurgie

Wandel der Zeit – von der offenen zur endovaskulären Chirurgie

- Chirurgie ohne Messer
- Nutzen von bildgebenden Verfahren
- Eingriffe sind schmerzarm, meistens ohne Narkose
- Risikoärmere Eingriffe
- schnellere Erholung
- meistens kürzere Krankenhausaufenthalt



- Mit Polyester gecoverter Stent
- Einführung mit einem Katheter i.d.R. über die Leisten



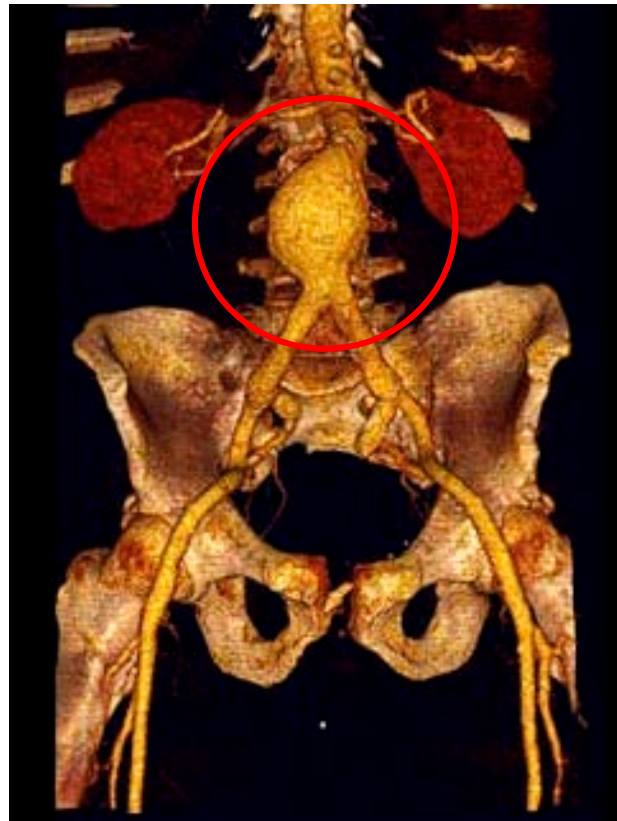
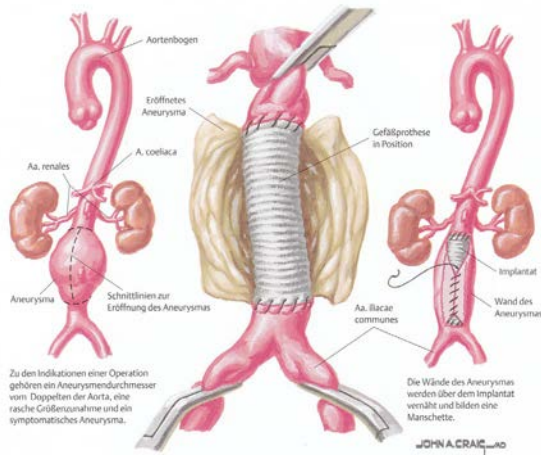
Wandel der Zeit – von der offenen zur endovaskulären Chirurgie

In Deutschland werden aktuell >80% der infrarenalen Aortenaneurysmen endovaskulär behandelt!

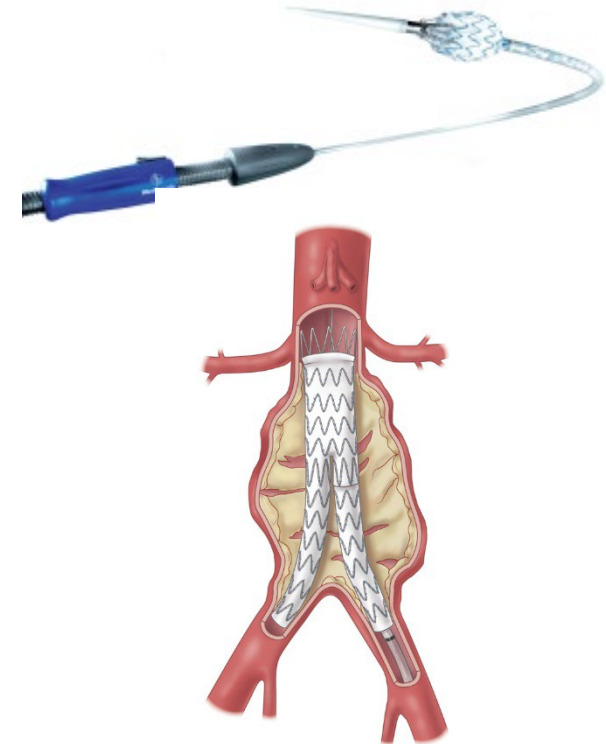
Schmitz-Rixen T, Böckler D, Vogl TJ, Grundmann RT: Endovascular and open repair of abdominal aortic aneurysm.

Dtsch Arztebl Int 2020; 117: 813–9. DOI: 10.3238/arztebl.2020.0813

offen



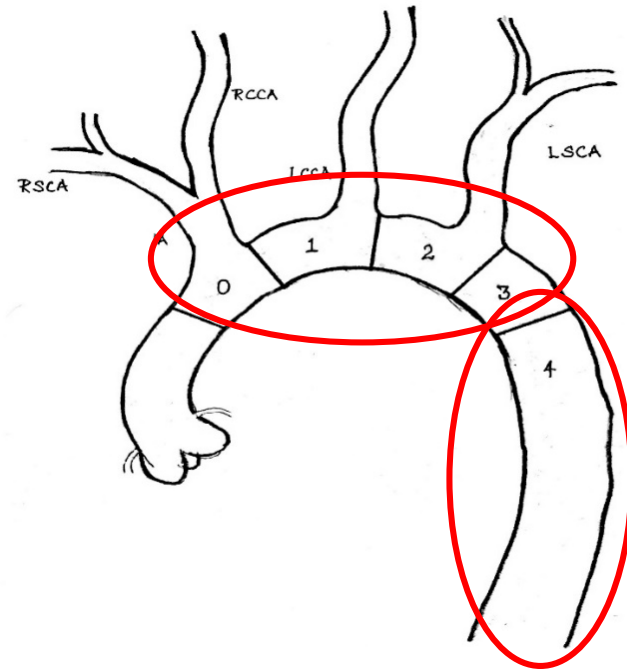
endovaskulär



Nicht jeder Patient ist für eine endovaskuläre Versorgung geeignet!

Viele Informationen notwendig zur anatomischen Beurteilung:

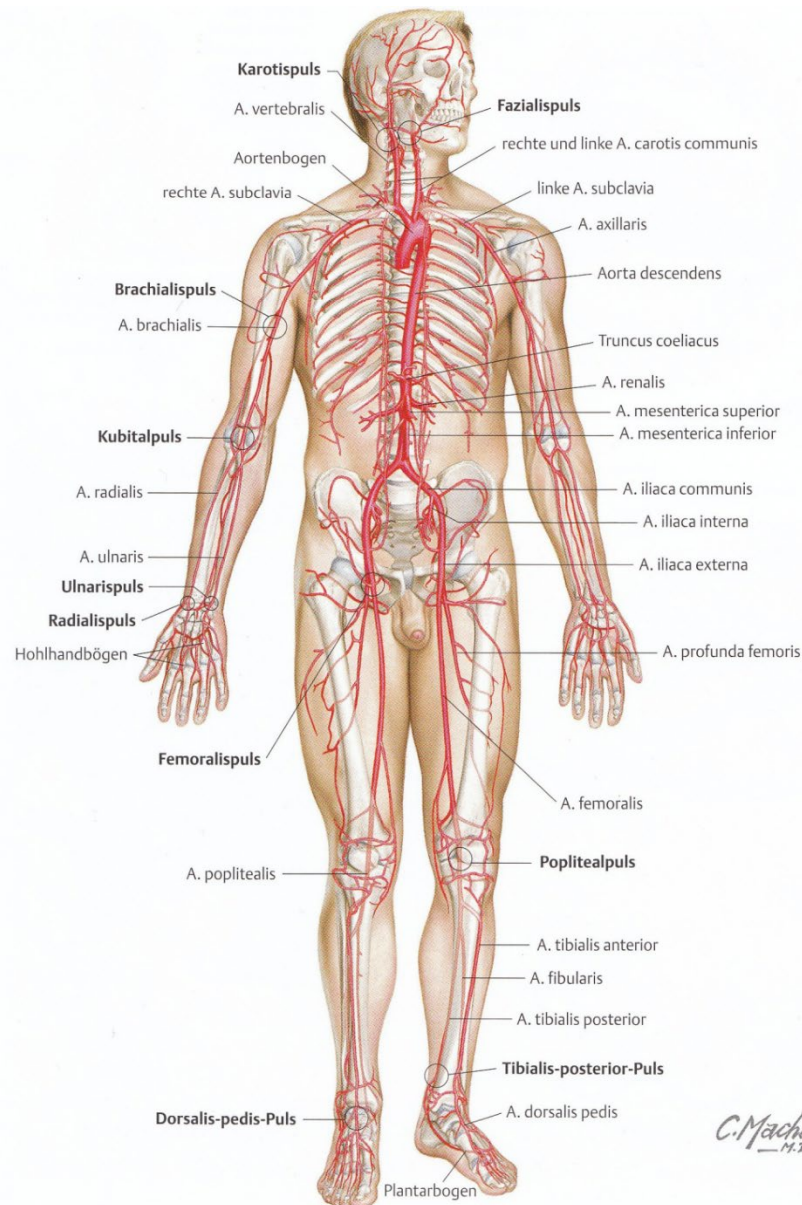
- Eigenschaften der Aorta/Aneurysma (Kinking, Kalklast, Größe etc.)
- Wieviel Aorta soll abgedeckt werden?
- Wo genau liegt die Pathologie?
- Besteht ausreichend Landezone?
- Chirurgischer Zugang



Aneurysmen und Dissektionen:

→ Thorakale Aneurysmen

→ Bauchaortenaneurysmen



Arterielle Verschlusskrankheiten

Engstellen an der Halsschlagader

Erkrankungen am venösen System

Transplantations-
gie

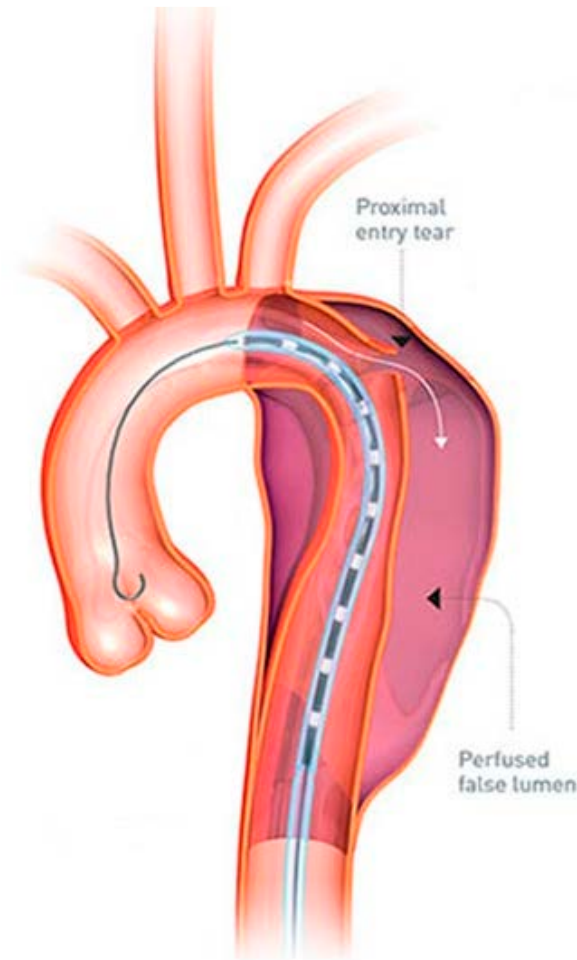
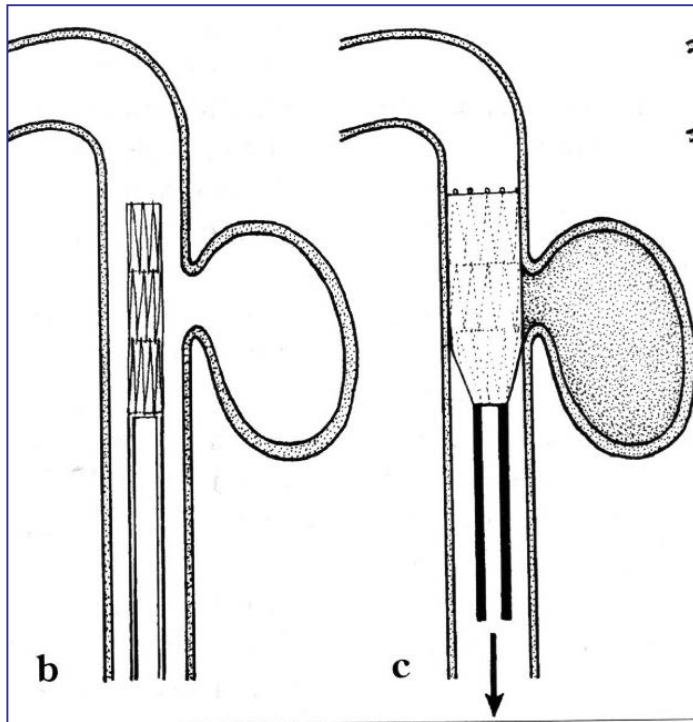
Endovaskuläre Behandlungsmöglichkeiten

Aorta descendens



Endovaskuläre Behandlungsmöglichkeiten

Aorta descendens – Penetrierendes Aortenaneurysma (PAU)

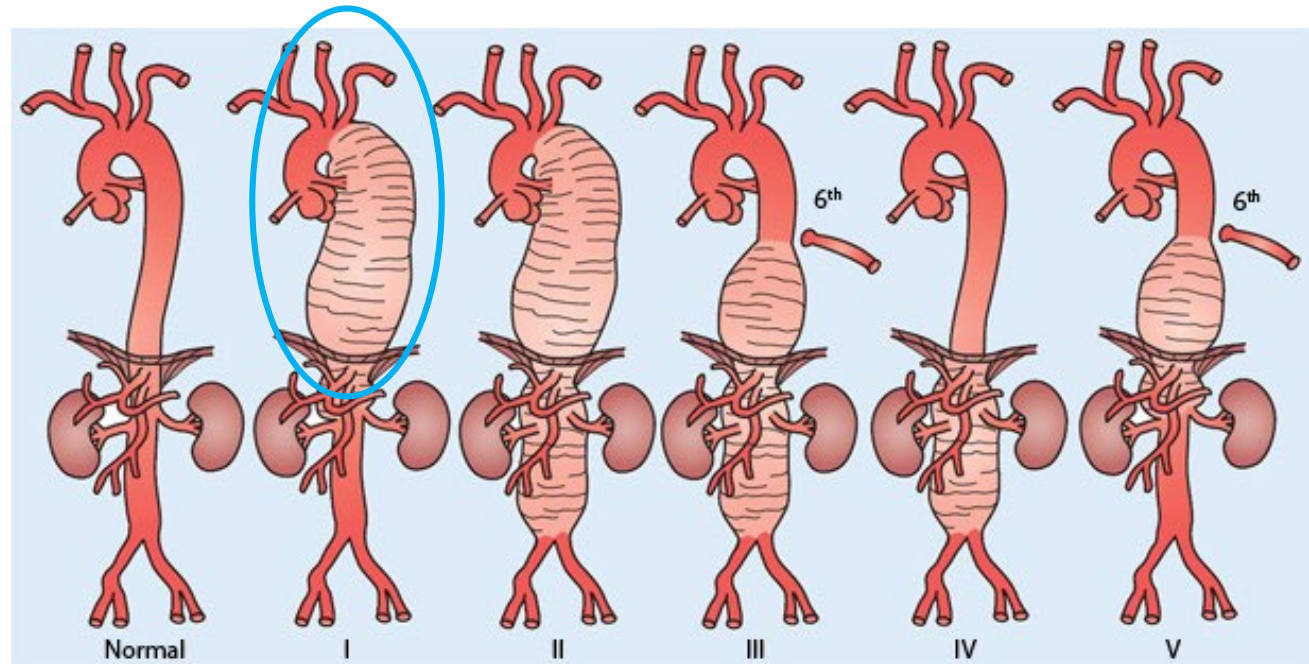


Endovaskuläre Behandlungsmöglichkeiten

Gebräuchte thorakale Stentprothesen



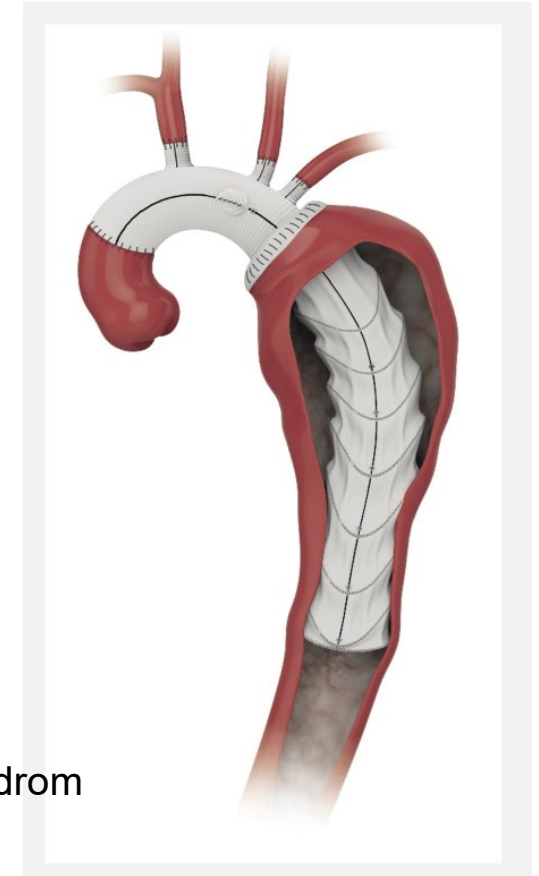
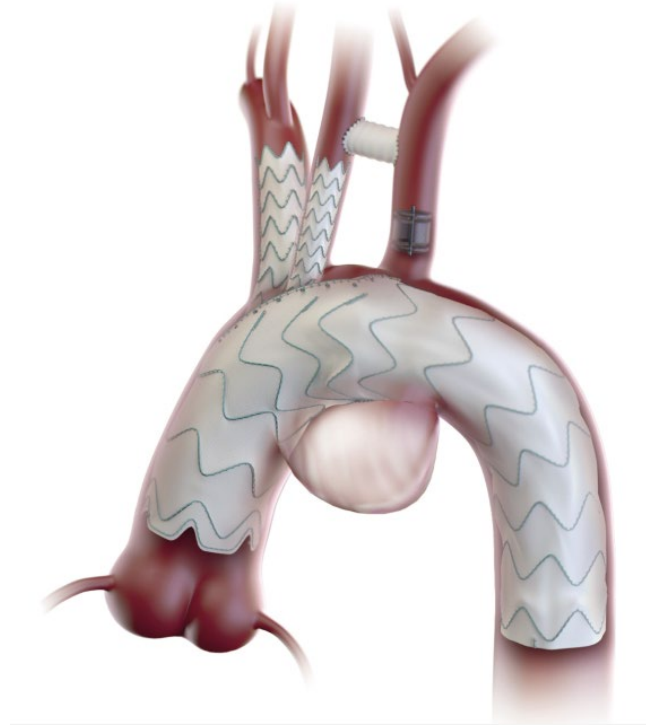
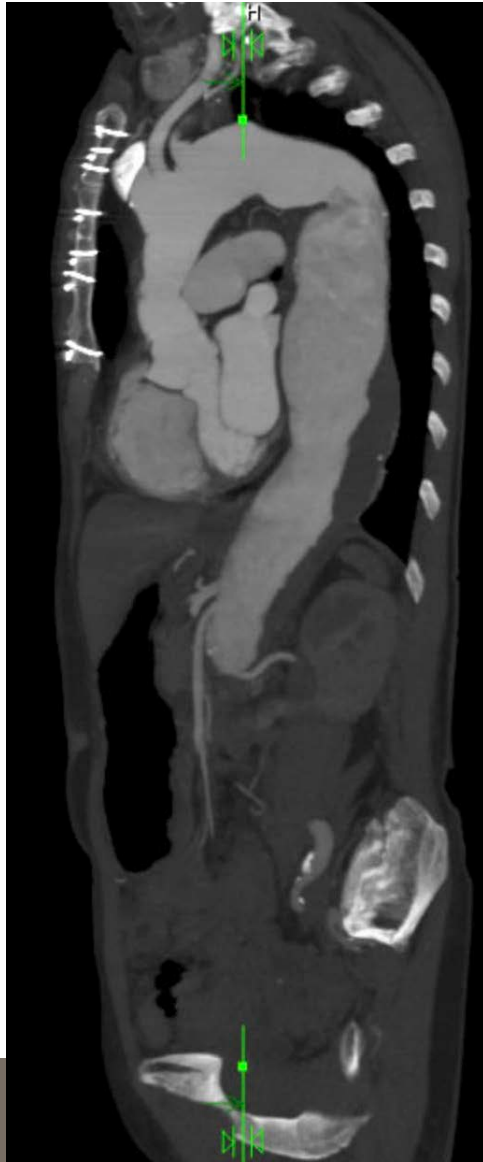
© 2023 W. L. Gore & Associates, Inc. Used with permission.



Aus Kalder et al. Thorakoabdominelles Aortenaneurysma 2016

Endovaskuläre Behandlungsmöglichkeiten

Aortenbogen

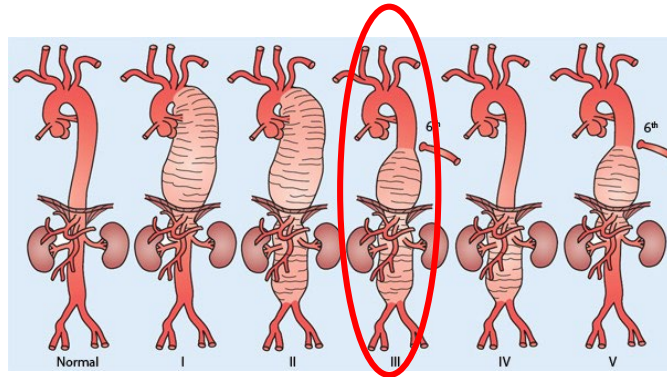


73 Jahre alte Patientin mit Megaaortensyndrom
Mögliches dreizeitiges Vorgehen

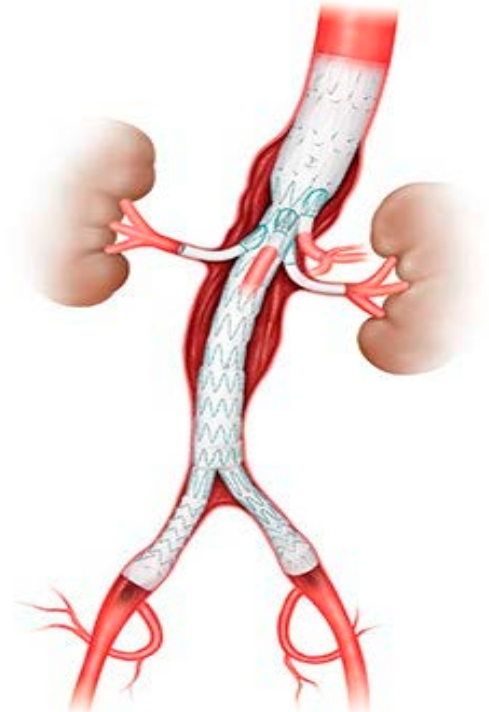
1. Bogenstent
2. TEVAR
3. FEVAR

Endovaskuläre Behandlungsmöglichkeiten

Thorako-abdominelles Aortenaneurysma - FEVAR

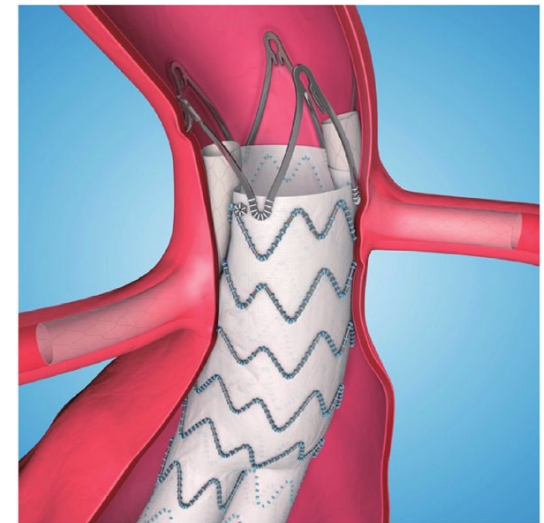
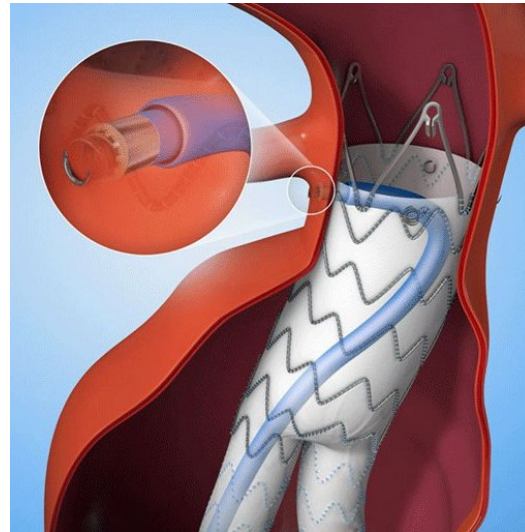
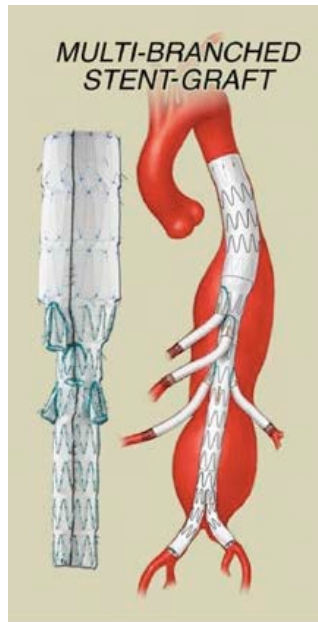
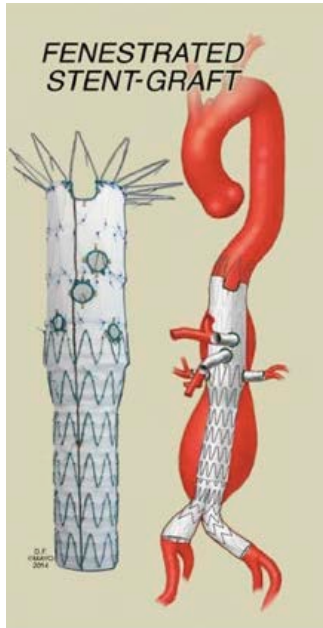


Aus Kalder et al. Thorakoabdominelles Aortenaneurysma 2016



Endovaskuläre Behandlungsmöglichkeiten

Juxtarenales Aortenaneurysma - FEVAR



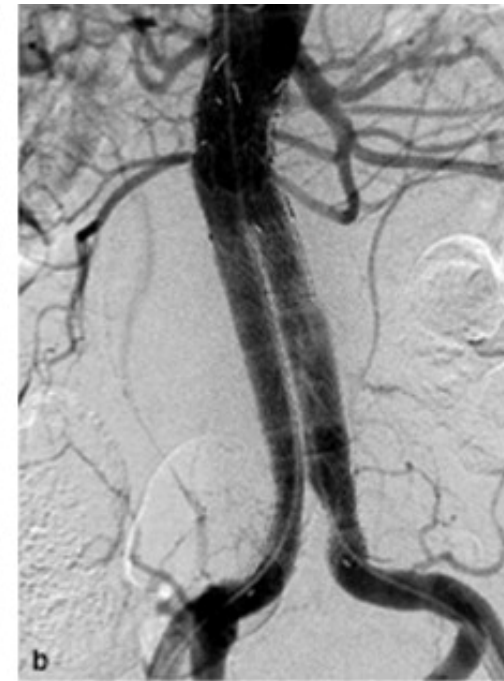
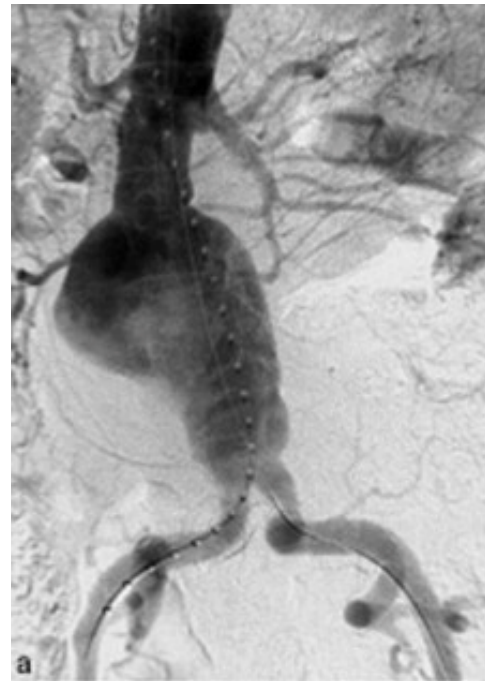
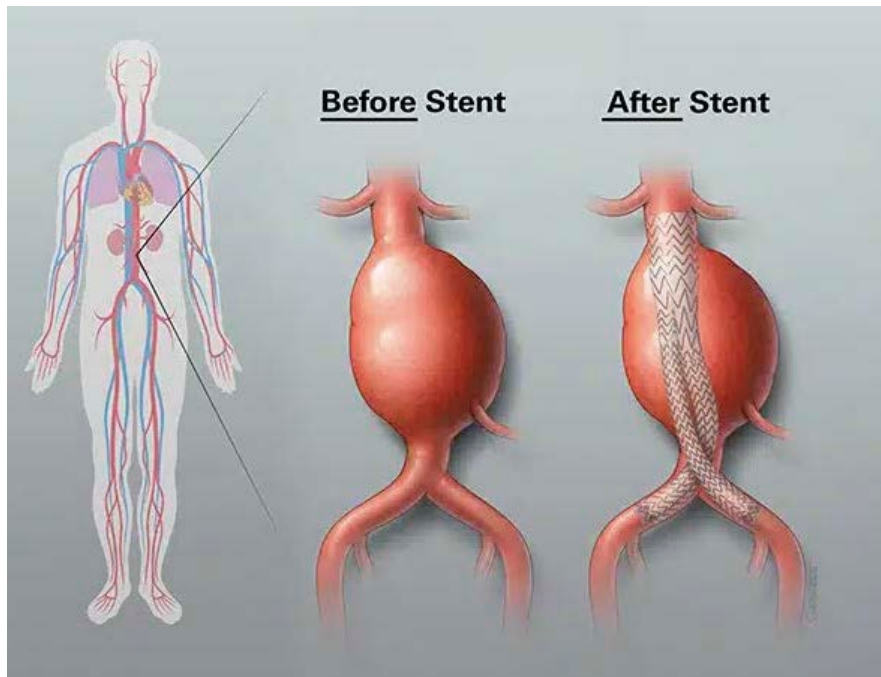
Endovaskuläre Behandlungsmöglichkeiten

Juxtarenales Aortenaneurysma - FEVAR



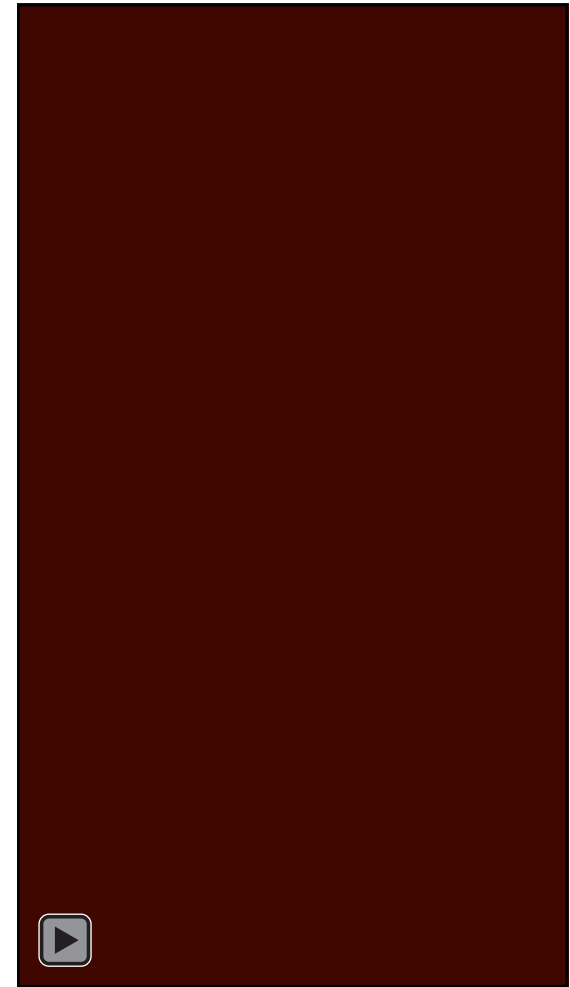
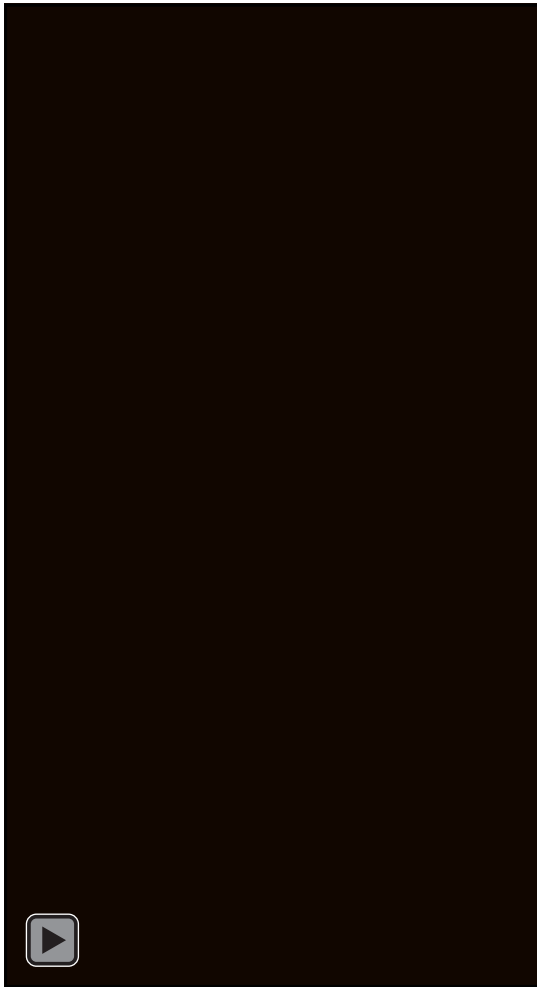
Endovaskuläre Behandlungsmöglichkeiten

Abdominelles Aortenaneurysma - EVAR



Endovaskuläre Behandlungsmöglichkeiten

Abdominelles Aortenaneurysma





S3-Leitlinie zu Screening, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Bauchaortenaneurysmas

Empfehlungen

Für Patienten mit akzeptablem periprozeduralem Risiko sollen EVAR und OR in gleicher Weise empfohlen werden, anatomische Machbarkeit von EVAR vorausgesetzt.

Evidenzgrad 1a / Empfehlungsgrad A, starker Konsens

Bei der Auswahl des Eingriffsverfahrens soll die Patientenpräferenz berücksichtigt werden, wobei auf Unterschiede zwischen EVAR und OR im periprozeduralen Verlauf, der Reinterventionshäufigkeit, der Nachsorge und der aneurysmabezogenen Langzeitsterblichkeit hingewiesen werden soll.

Evidenzgrad 1a / Empfehlungsgrad A, starker Konsens

- **geringere Letalität**
- **Langzeitverlauf: kein Unterschied im Überleben**
- **höhere Re-Interventionsrate**

Endovaskuläre Chirurgie ist schonender und weniger invasiv!

ABER

Nicht für jeden Patienten geeignet! Limitationen:

- Anatomie
- Vorerkrankungen
- Alter
- Patientenwunsch

Vielen Dank!

- 10:00 – Begrüßung
- 10:30 Uhr **Dr. M. Arar**, Bereichsleiter Aortenchirurgie
Prof. Dr. F. Lammert, Vizepräsident
Prof. Dr. B. Schmack, Leitender Oberarzt
- 10:30 – Bilder, Befunde, Entscheidungen – Der Weg zur OP
- 10:45 Uhr **Dr. E. Deniz**, Funktionsoberärztin Herzchirurgie
- 10:45 – Handwerk trifft Hightech – Operation an der Aorta
- 11:00 Uhr **Dr. M. Arar**, Bereichsleiter Aortenchirurgie
- 11:00 – Endovaskulär – Wenn das Messer Pause hat
- 11:15 Uhr **Dr. V. Arar**, Assistenzärztin Gefäßchirurgie
- 11:15 – Die Aorta in der Familie – Genetik verstehen
- 11:30 Uhr **Prof. Dr. N. Di Donato**, Klinikdirektorin
Humangenetik
- 11:30 – Wie geht's weiter nach der Operation?
- 11:45 Uhr **Dr. F. Helms**, Assistenzarzt Herzchirurgie

