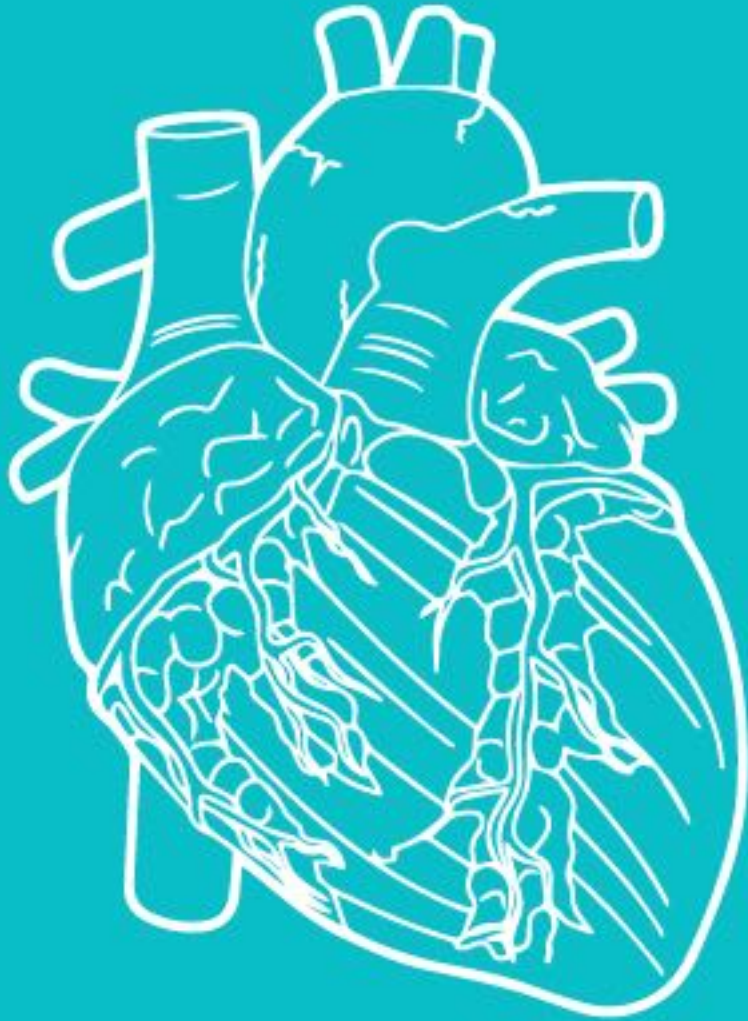




Medizinische Hochschule
Hannover

Herz-, Thorax-,
Transplantations-
und Gefäßchirurgie

Endovaskuläre Behandlung von Aortenerkrankungen

Dr. Stefan Todorov

Wandel der Zeit - Früher



Wandel der Zeit - Heute



Von der offenen zur endovaskulären Chirurgie

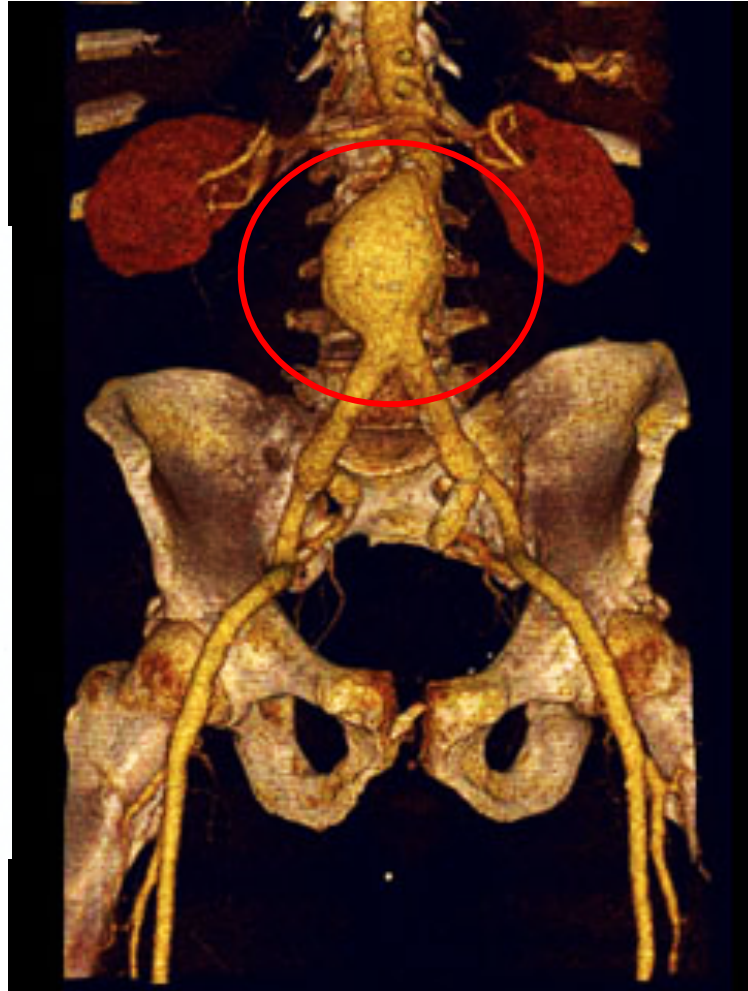
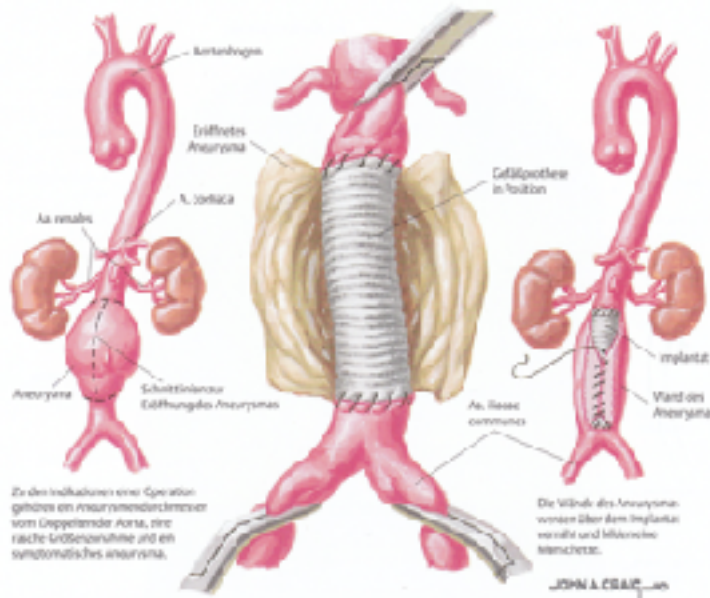
- Chirurgie ohne Messer
- Nutzen von bildgebenden Verfahren
- Eingriffe sind schmerzärmer
- operieren ohne Vollnarkose möglich
- Risikoärmere Eingriffe
- schnellere Erholung
- meistens kürzere Krankenhausaufenthalt



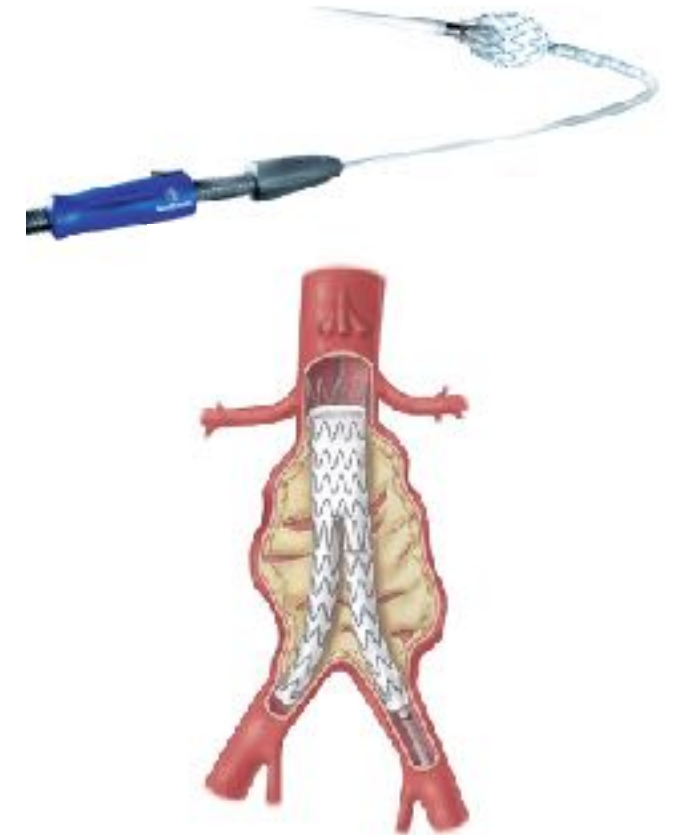
Wandel der Zeit

In Deutschland werden >80% der infrarenalen Aortenaneurysmen endovaskulär operiert!

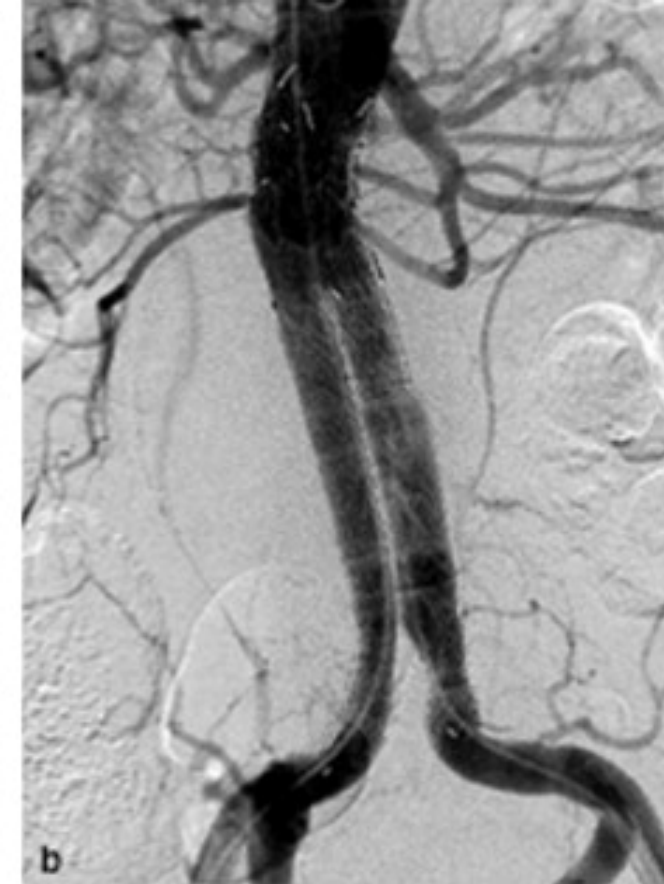
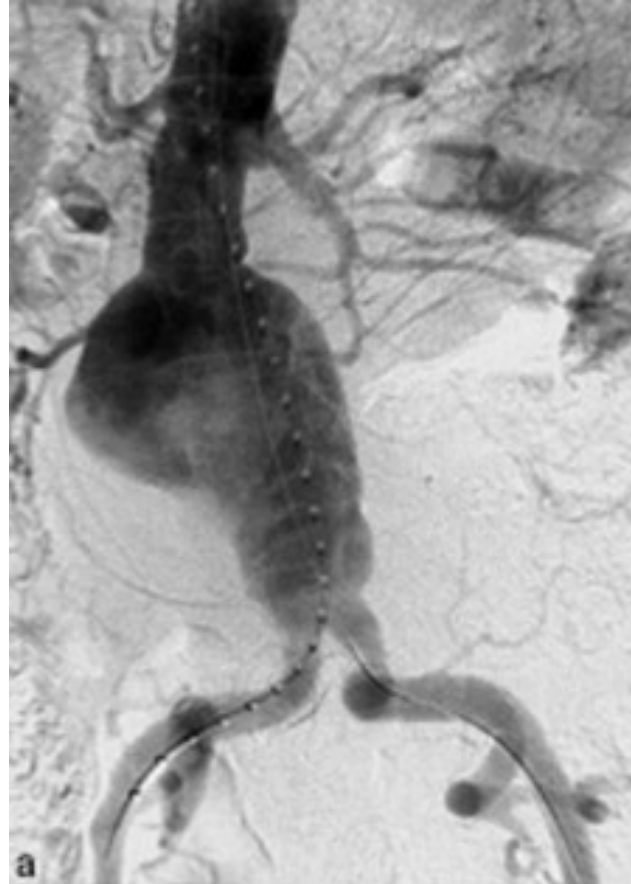
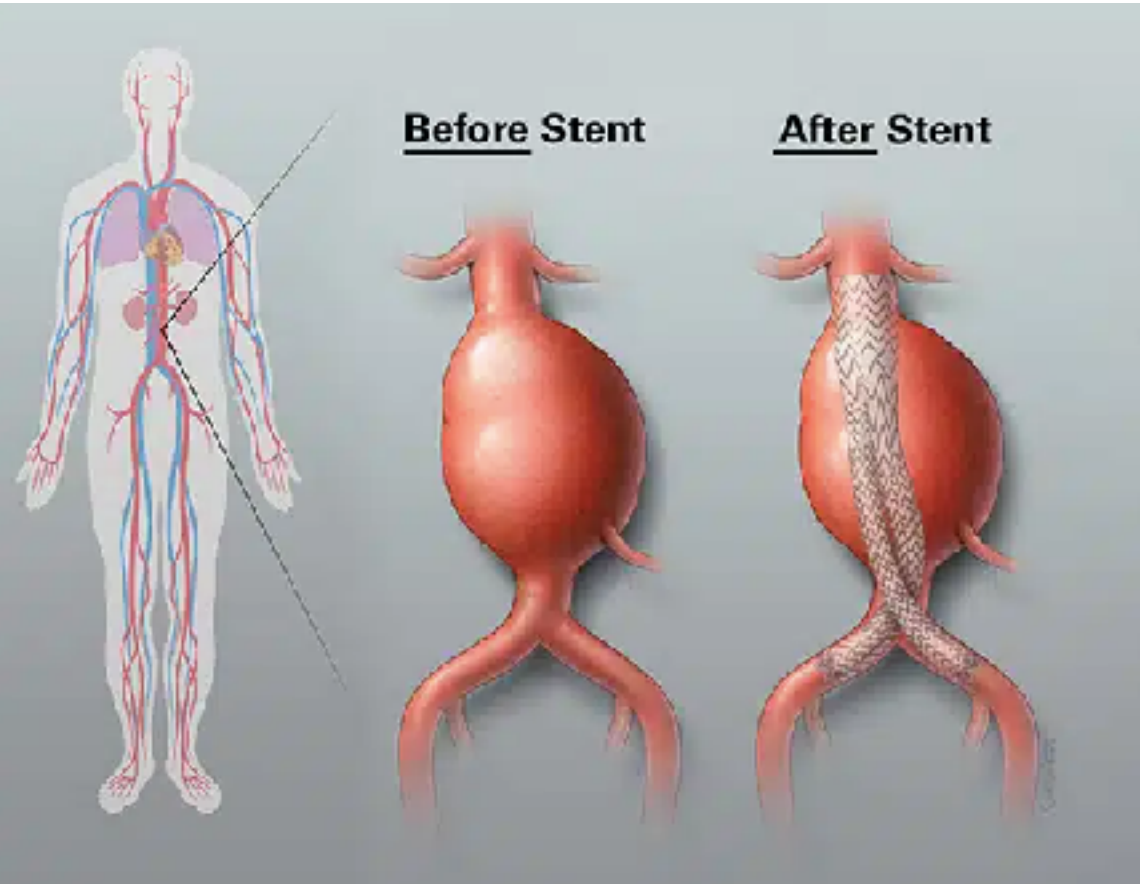
offen



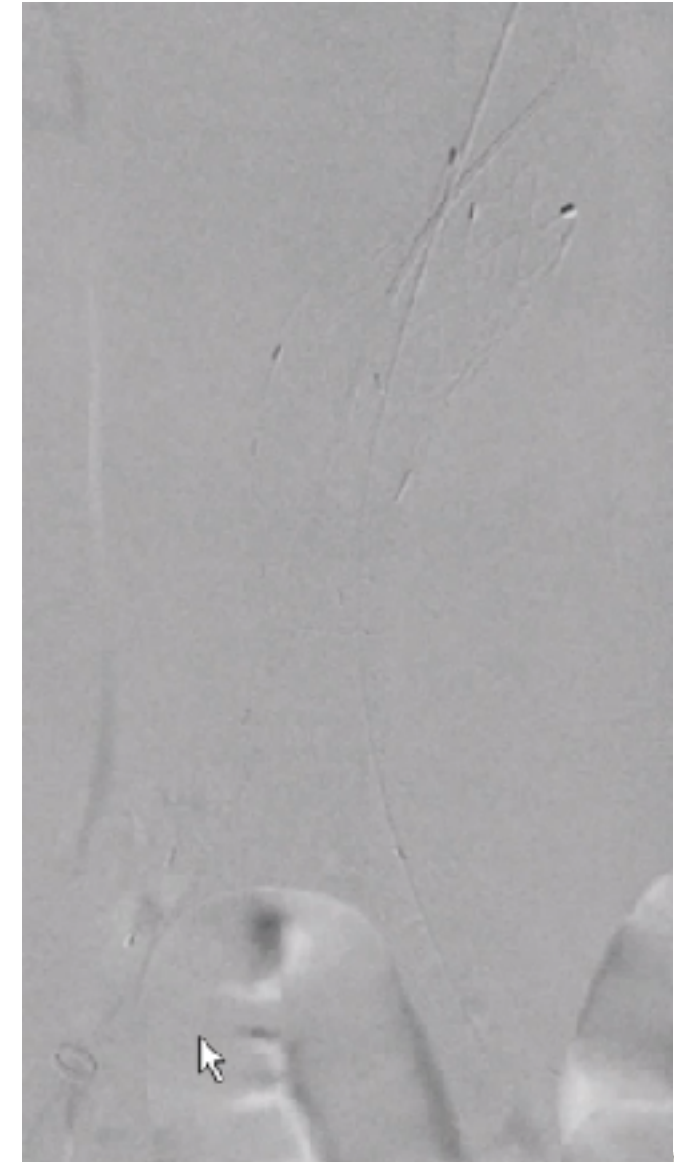
endovaskulär



Abdominelles Aortenaneurysma - EVAR



Abdominelles Aortenaneurysma - EVAR



Limitationen

Endovaskuläre Chirurgie ist schonender und weniger invasiv!

ABER

Nicht für jeden Patienten geeignet! Limitationen:

- **Anatomie**
- **Vorerkrankungen**
- **Alter**
- **Patientenwunsch**

Welches Verfahren wird in den Leitlinien gefordert?

→ **Primär endovaskuläre Versorgung!**



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

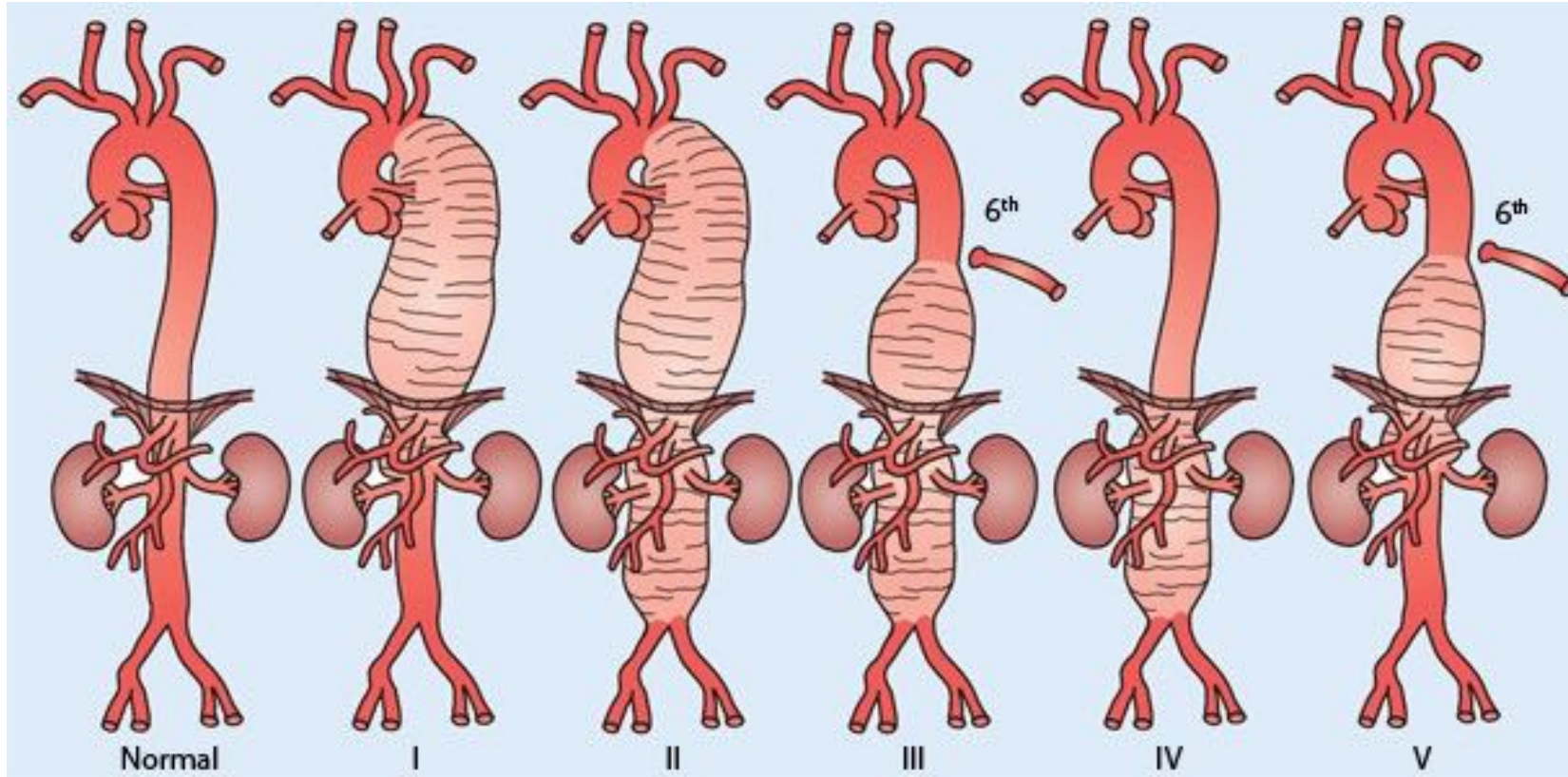
→ geringere Letalität

→ Langzeitverlauf: kein

Unterschied im Überleben

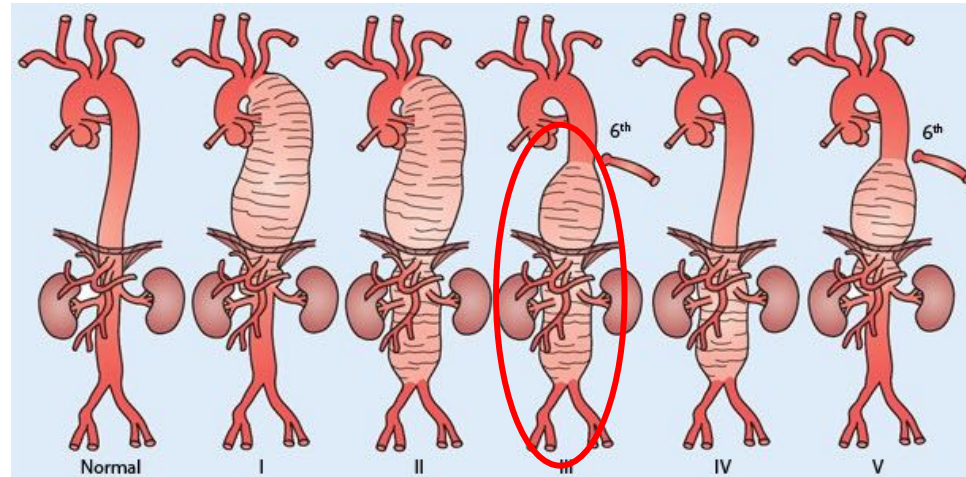
→ höhere Re-Interventionsrate

Thorakoabdominelles Aortenaneurysma



Aus Kalder et al. Thorakoabdominelles Aortenaneurysma 2016

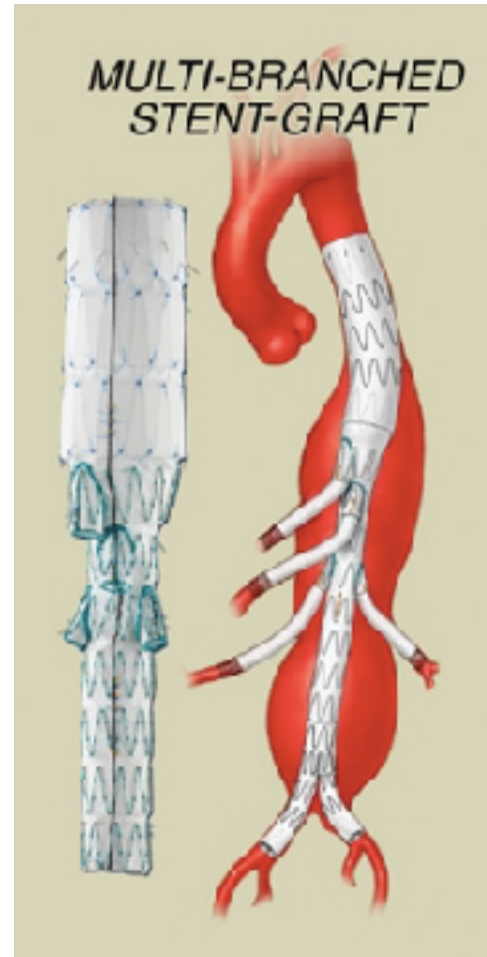
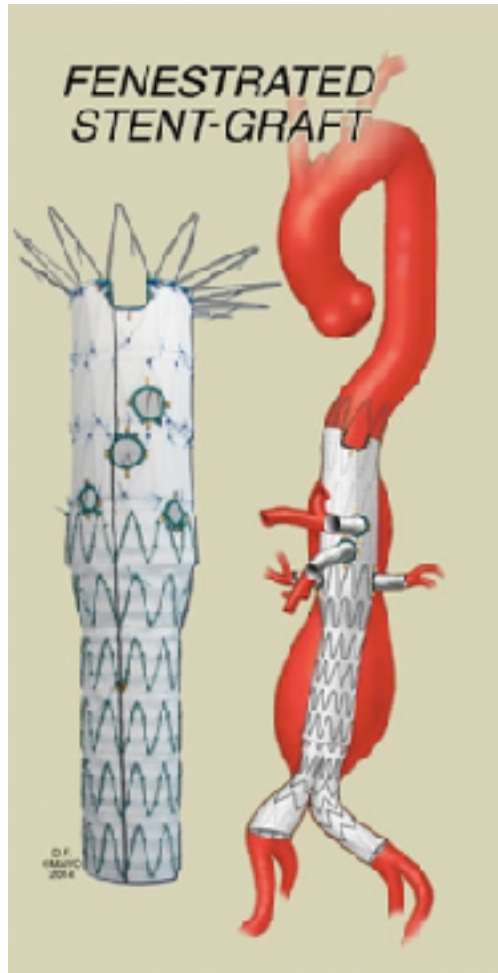
Thorakoabdominelles Aortenaneurysma



Aus Kalder et al. Thorakoabdominelles Aortenaneurysma 2016



Fenestrierte Prothesen (FEVAR) / Prothesen mit Seitenarmen (BEVAR)

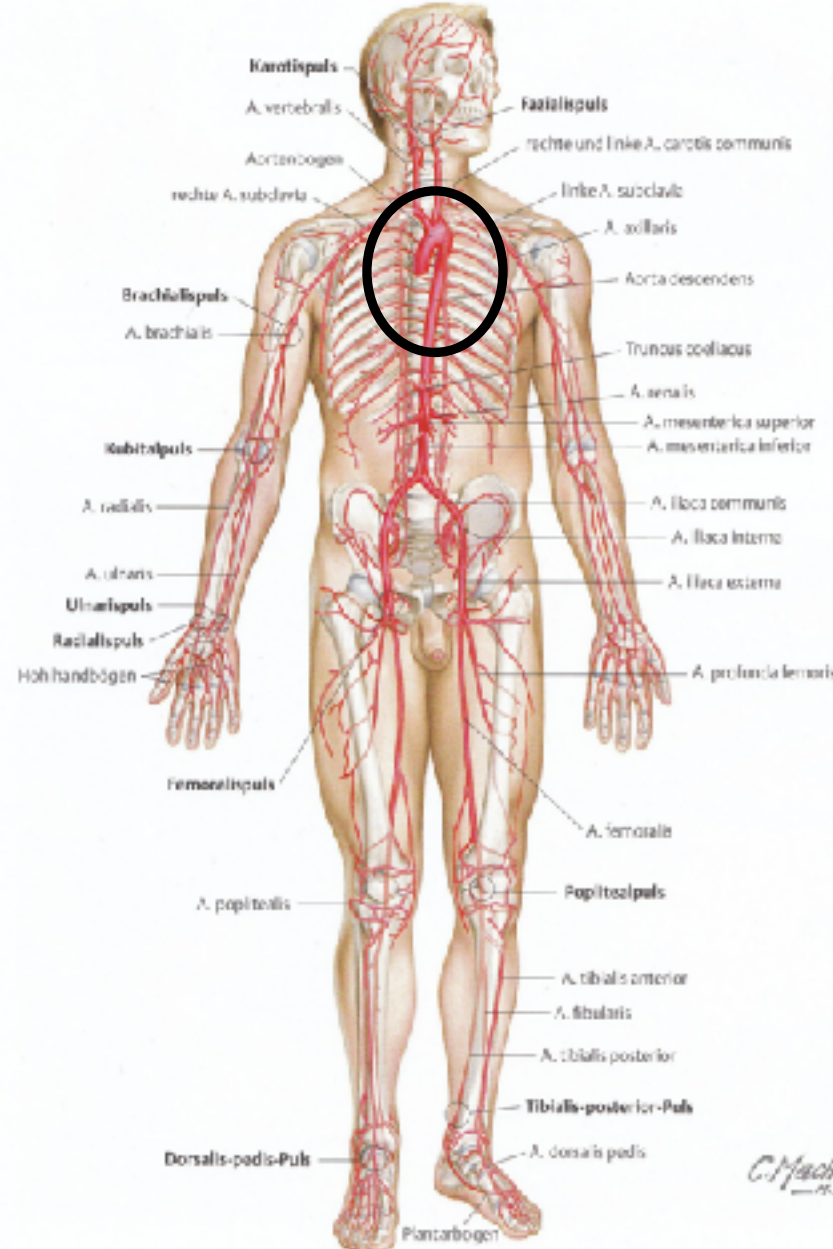


Krankheitsbilder in der Gefäßchirurgie

Aneurysmen und Dissektionen:

→ Thorakale Aneurysmen

→ Bauchaortenaneurysmen



Arterielle Verschlusskrankheiten

Engstellen an der Halsschlagader

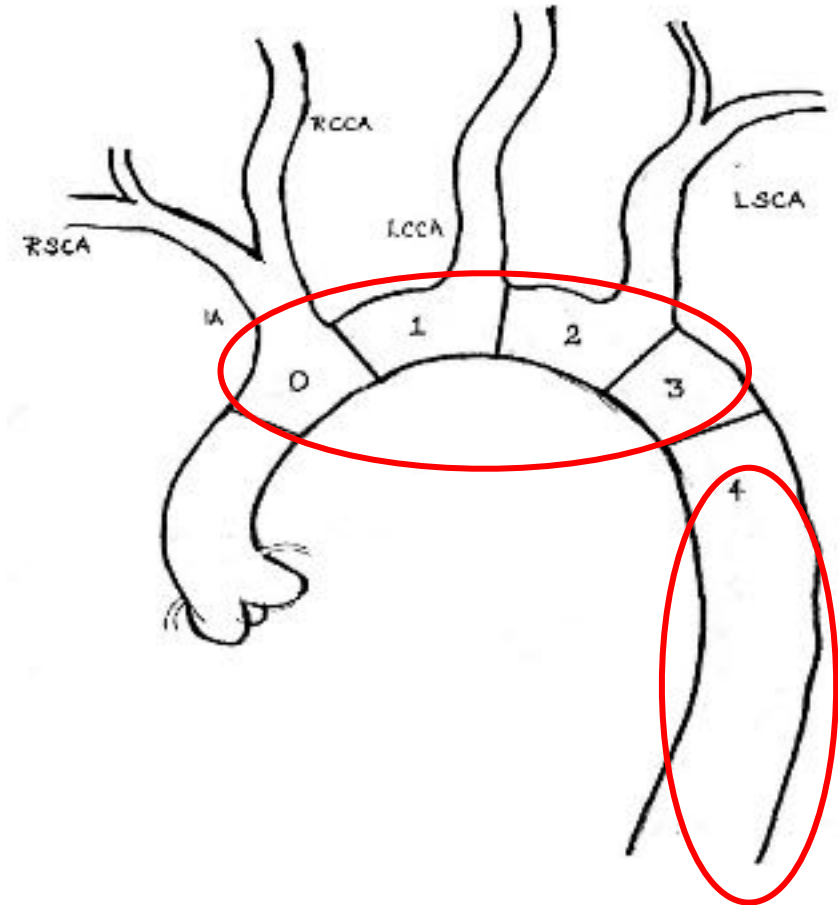
Erkrankungen am venösen System

Endovaskuläre Versorgung

Nicht jeder Patient ist für eine endovaskuläre Versorgung geeignet!

Viele Informationen für die Entscheidung nötig:

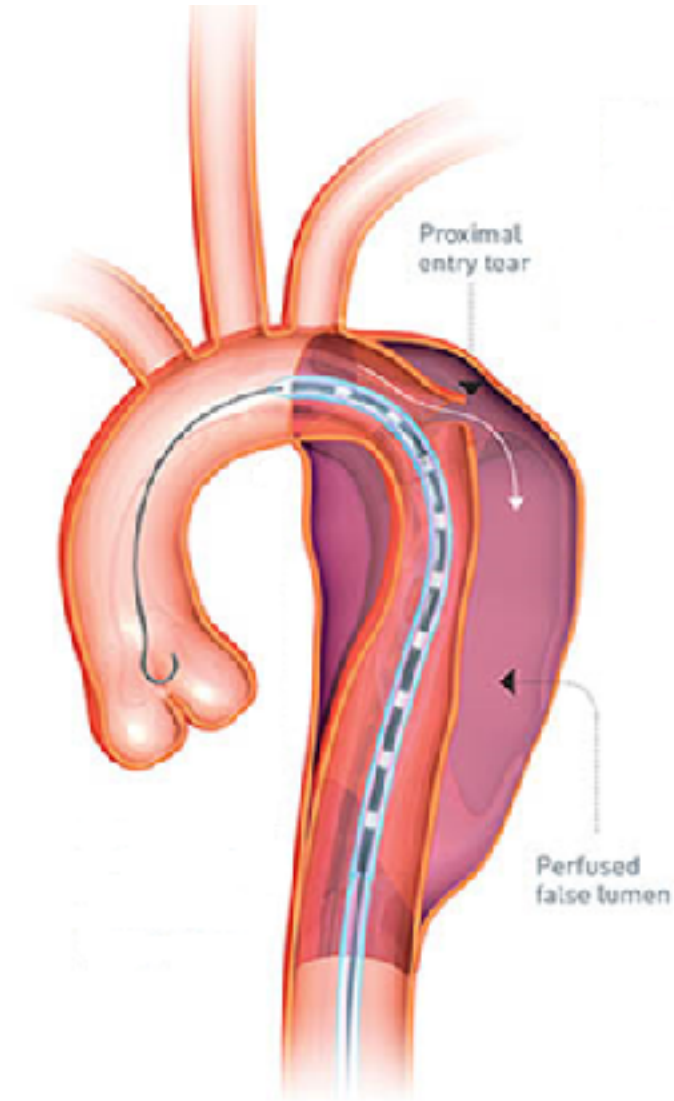
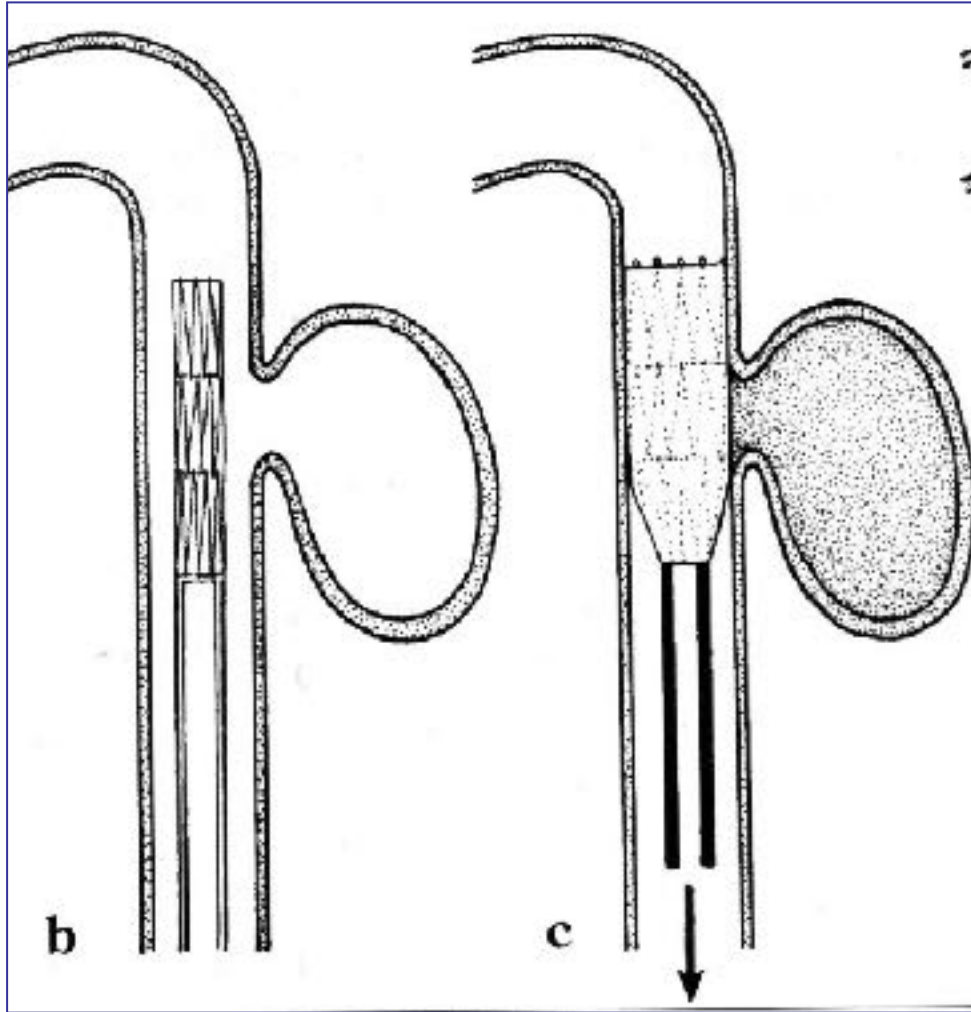
- Eigenschaften der Aorta/Aneurysma (Kinking, Kalklast, Größe etc.)
- Wieviel Aorta soll abgedeckt werden?
- Wo genau liegt die Pathologie?
- Besteht ausreichend Landezone?
- Chirurgischer Zugang



Endovaskuläre Behandlungsmöglichkeiten – Aorta descendens



Aorta descendens – Penetrierter Aortenulkus (PAU)



Vielen Dank!