

Aortenaneurysma: So überleben Sie die Zeitbombe im Bauch

Münchner Chefarzt fordert Mindest-OP-Zahlen für gefäßchirurgische Kliniken und Operateure, um die Qualität der Eingriffe zu steigern und Komplikationen zu minimieren

Es ist das größte und wichtigste Blutgefäß unseres Körpers: Die etwa drei Zentimeter dicke Hauptschlagader (Aorta) versorgt den gesamten Kreislauf mit sauerstoffreichem Blut. Sie entspringt oben aus dem Herz, beschreibt einen Bogen durch den Brustkorb und zieht dann vor der Wirbelsäule durch den Bauch hinunter bis in das Becken, wo sie sich in die beiden Beinarterien verzweigt.

Normalerweise macht sich die Aorta nicht bemerkbar. Doch auch sie kann erkranken. „Wenn sich die Gefäßwand kontinuierlich erweitert und zu dünn wird, kann sie sich wie ein Ballon nach außen wölben und ab einer gewissen Größe einreißen und platzen“, warnt Dr. Reza Ghotbi, Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie am Helios Klinikum München West und Leiter des dortigen Aortenzentrums. „Dann herrscht allerhöchste Lebensgefahr und der Patient droht innerlich zu verbluten. Wenn er nicht gerade auf dem OP-Tisch liegt, kommt oft jede Hilfe zu spät. 80 Prozent dieser Fälle verlaufen tödlich.“

Darum ist es wichtig, diese Gefahr frühzeitig zu erkennen. Hauptursache für diese Aussackung (Fachausdruck: Aneurysma) ist die Arterienverkalkung (Arteriosklerose). Risikofaktoren sind hauptsächlich Bluthochdruck und Nikotin. Nach aktuellen Schätzungen leiden etwa 200.000 Deutsche über 65 Jahren an einem Aneurysma. In München und den umliegenden Landkreisen wären das rund 10.000 Betroffene.

In ihrem Körper tickt eine tückische Zeitbombe. Tückisch ist sie deshalb, weil das Aortenaneurysma meist keine Symptome hervorruft. Nur selten kommt es zu unklaren Bauch- oder Rückenschmerzen, wenn die erweiterte Schlagader auf Organe oder Nerven drückt. Jahrelang können die Patienten beschwerdefrei leben. Entdeckt werden die gefährlichen Aussackungen eher zufällig, etwa bei Routine-Ultraschall-, Röntgen-, CT- oder

Kernspin-Untersuchungen. Dann sollte der Arzt sie jedoch im Auge behalten und regelmäßig per Ultraschall kontrollieren, ob ihre Größe weiter zunimmt.

Denn sobald sich der Durchmesser der Hauptschlagader auf das 1,5- bis zweifache des Normalwertes vergrößert, muss operiert werden, um ein Einreißen oder Platzen zu verhindern. Dabei spielt es auch eine Rolle, ob Risikofaktoren wie hoher Blutdruck oder Rauchen vorliegen. Der Gefäßchirurg setzt hier eine künstliche Schlauchprothese oder einen Stent ein, um die Ader wieder zu stabilisieren. Allerdings gehört diese Operation zu den schwierigsten der gesamten Gefäßchirurgie. Noch schwieriger wird sie, wenn sie nicht offen durchgeführt, sondern der Stent durch einen Katheter eingesetzt wird. Diese für den Patienten wesentlich schonendere Technik wird heute in drei von fünf Fällen angewandt.

Damit diese Eingriffe erfolgreich verlaufen, kommt es ganz entscheidend darauf an, dass sowohl die Klinik als auch der Operateur über möglichst viel Erfahrung mit Eingriffen an der Aorta verfügen.

Krankenkassen fordern bereits, dass Operationen an der Hauptschlagader nur noch in zertifizierten Gefäßzentren oder Kliniken mit einer hohen Fallzahl erfolgen sollen. Chefarzt Ghotbi hält eine Einführung von Mindest-OP-Zahlen für sinnvoll: „Gefäßchirurgische Kliniken, in denen mindestens 70 Aorten-Operationen pro Jahr durchgeführt werden, haben die geringsten Komplikationsraten“, schließt er sich dieser Forderung an. Das Helios Klinikum München West zählt zu den führenden Kliniken bei diesen Eingriffen – und das nicht nur in der Landeshauptstadt: Bayernweit belegt das Haus Platz 5, bundesweit Platz 13.

„Das verdanken wir nicht zuletzt unserem Aortenzentrum, das wir vergangenes Jahr gegründet haben“, erklärt Ghotbi. „Hier arbeiten neben den Gefäßchirurgen weitere hochspezialisierte Kollegen aus verschiedenen Fachrichtungen eng zusammen. Dadurch konnten wir allein in den vergangenen zwölf Monaten die Gesamtzahl unserer Aorten-Operationen um 20 Prozent steigern.“

Gefäßchirurg Reza Ghotbi würde sogar noch andere strenge Maßstäbe ansetzen, um die Qualität der Behandlung weiter zu erhöhen: „Die Mindestanzahl von 70 Operationen pro Jahr reicht nicht aus, wenn dort beispielsweise fünf Chirurgen jeweils nur 14 Eingriffe durchführen. Meiner Meinung nach sollte jeder Gefäßchirurg mindestens 30 Operationen pro Jahr selbst durchführen. Nur so lässt sich die Sterblichkeitsrate spürbar senken.“

Damit es gar nicht erst zu einer Operation kommt, rät Ghotbi zur Vorsorge: „Achten Sie auf eine gesunde Lebensweise, lassen Sie einen zu hohen Blutdruck vom Arzt richtig einstellen und rauchen Sie nicht. Ganz besonders ist es zu begrüßen, dass die Krankenkassen seit diesem Jahr zumindest eine vorsorgliche Ultraschalluntersuchung der Hauptschlagader für Männer über 65 bezahlen.“

Das Helios Klinikum München West ist ein moderner Schwerpunktversorger mit 400 Betten im Stadtteil Pasing und akademisches Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München. Mit einer zentralen Notaufnahme sowie 19 weiteren Fachabteilungen und Sektionen bietet es eine umfassende Versorgung auf Universitätsniveau – unter anderem in den Bereichen Innere Medizin, Chirurgie, HNO, Orthopädie, Gynäkologie und Geriatrie. Jedes Jahr vertrauen etwa 24.000 stationäre sowie weitere 31.000 ambulante Patienten der Erfahrung und Expertise der insgesamt rund 950 Beschäftigten. Neben der medizinischen und pflegerischen Qualität schätzen sie insbesondere die kurzen Wege sowie die persönliche, familiäre Atmosphäre.

Helios ist Europas führender privater Krankenhausbetreiber mit rund 100.000 Mitarbeitern. Zum Unternehmen gehören unter dem Dach der Holding Helios Health die Helios Kliniken in Deutschland und in Spanien (Quirónsalud). Rund 17 Millionen Patienten entscheiden sich jährlich für eine medizinische Behandlung bei Helios. 2017 erzielte das Unternehmen in beiden Ländern einen Gesamtumsatz von 8,7 Milliarden Euro.

In Deutschland verfügt Helios über 87 Kliniken, 89 Medizinische Versorgungszentren (MVZ) und zehn Präventionszentren. Jährlich werden in Deutschland rund 5,2 Millionen Patienten behandelt, davon vier Millionen ambulant. Helios beschäftigt in Deutschland mehr als 66.000 Mitarbeiter und erwirtschaftete 2017 einen Umsatz von rund 6,1 Milliarden Euro. Helios ist Partner des Kliniknetzwerks „Wir für Gesundheit“. Sitz der Unternehmenszentrale ist Berlin.

Quirónsalud betreibt in Spanien 45 Kliniken, 55 ambulante Gesundheitszentren sowie rund 300 Einrichtungen für Betriebliches Gesundheitsmanagement. Jährlich werden hier rund 11,6 Millionen Patienten behandelt, davon 11,2 Millionen ambulant. Quirónsalud beschäftigt mehr als 32.000 Mitarbeiter und erwirtschaftete 2017 einen Umsatz von rund 2,6 Milliarden Euro.

Helios Deutschland und Spanien gehören zum Gesundheitskonzern Fresenius.

Pressekontakt:

Marten Deseyve

Pressesprecher

Telefon: (089) 8892-2432

E-Mail: marten.deseyve@helios-gesundheit.de