

Aortenaneurysma: Zahlen und Fakten

Erkrankungen

Aortenaneurysma = krankhafte Erweiterung der Hauptschlagader

Aortendissektion = Die innere der drei Wandschichten der Aorta reißt ein. Das Blut fließt in den Raum zwischen innerer Gefäßschicht und mittlerer Muskelschicht. Die Muskelschicht hebt sich von der inneren Gefäßschicht ab. Im Inneren der Aorta entsteht dadurch eine zweite Höhle.

Lokalisation der Aortenaneurysmen

Die Medizin unterscheidet fünf verschiedene Lokalisationen:

1 = aufsteigender Ast der Brustaorta

2 = Aortenbogen

3 = absteigender Ast der Brustaorta

4 = oberer Teil der Bauchaorta (zwischen Brustraum und Abgang der Nierenarterien)

5 = unterer Teil der Bauchaorta (unterhalb des Abgangs der Nierenarterien)

Häufigkeit nach diesen Lokalisationen

1 = ca. 17 %

2 = ca. 3 %

3 = ca. 10 %

4 = ca. 10 %

5 = ca. 60 %

Auswahl der Klinik: Aneurysmen der aufsteigenden Aorta und des Aortenbogens (1 und 2, insgesamt ca. 20 %) müssen von Herzchirurgen operiert werden, da hier der Einsatz einer Herz-Lungen-Maschine nötig ist. Oft werden diese Eingriffe auch in Kombination mit einer Herzklappenoperation (Aortenklappe) durchgeführt. Die Aneurysmen der absteigenden Brustaorta sowie der Bauchaorta sind die Domäne der Gefäßchirurgie.

Ursachen

In 90 bis 95 % der Fälle liegen Arteriosklerose und Bluthochdruck zugrunde. In die Gefäßwand eingelagerte Kalkablagerungen (Plaques) schädigen die Wandstruktur. Die Elastizität des Gefäßes nimmt deutlich ab und Verhärtungen treten auf. Ist die bereits geschädigte Gefäßwand zusätzlich einem chronisch erhöhten Blutdruck ausgesetzt, kann die Kalkablagerung ein- oder abreißen, wodurch die verbleibende Gefäßwand dem Druck nicht mehr standhalten kann und sich ausweitet. Das ist so ähnlich wie bei einem Luftballon, dessen Wand sich weitet und verdünnt, wenn man ihn aufbläst oder ihn prall mit Wasser füllt. Seltene Ursachen sind unter anderem Bindegewebserkrankungen, Entzündungen, Infektionen, Unfallverletzungen, Hormonumstellungen und Kokainkonsum.

Rauchen

Neben dem Bluthochdruck der zweithäufigste Risikofaktor. Raucher, die mehr als zwei Zigaretten pro Tag rauchen, haben ein vier- bis fünfmal höheres Risiko, an einem Aortenaneurysma zu erkranken als Nichtraucher. Bereits zwei Zigaretten pro Tag erhöhen das Risiko um das Dreifache. Aber es lohnt sich langfristig, mit dem Rauchen aufzuhören. Nach etwa zehn rauchfreien Jahren ist das Risiko halbiert. Nach 20 Jahren liegt es nur noch geringfügig über dem Level eines Nichtrauchers.

Häufigkeit

Fünf von 100 Männern und eine von 100 Frauen über 65 Jahren haben eine erweiterte Bauchschlagader, die regelmäßig medizinisch überwacht werden sollte.

Risiko

Das Risiko steigt mit dem Lebensalter. Männer sind fünf- bis sechsmal so oft betroffen wie Frauen. Die meisten Aneurysmen treten bei Menschen über 65 Jahren auf. Aber es gibt auch jüngere Patienten. Die Gefahr eines Risses wächst mit dem Durchmesser des Aneurysmas. Bei Männern wird es ab fünf bis 5,5 Zentimetern kritisch, bei Frauen schon ab 4,5 bis fünf Zentimetern.

Aorten Chirurgie

Zur Behandlung von Bauchaortenaneurysmen (BAA) gibt es zwei Verfahren: Bei einer konventionellen Operation wird per Bauchschnitt der erkrankte Teil der Schlagader entfernt und mit einer Gefäßprothese ersetzt. Bei dem zweiten und modernen endovaskulären Verfahren wird durch einen Katheter über die Leistenschlagader eine sogenannte Stent-Prothese eingesetzt. Da die Bauchhöhle dabei nicht geöffnet wird, ist der Eingriff schonender.

In einigen Fällen muss aber nachbehandelt werden, etwa wenn sich der Stent verschoben hat.

OP-Zahlen

Im Jahr 2016 wurden in Deutschland insgesamt an der Bauchaorta 11.465 Operationen durchgeführt (100 %)
8.886 davon erfolgten minimal-invasiv per Katheter (77,5 %)
2.579 davon erfolgten offen-chirurgisch (22,5 %)

Bei Bauchaortenaneurysmen ohne Ruptur waren es
ca. 10.400 Operationen gesamt (100 %)
ca. 8.400 davon erfolgten minimal-invasiv/endovaskulär (81 %)
ca. 2.000 davon erfolgten offen-chirurgisch (19 %)

Bei Bauchaortenaneurysmen mit Ruptur waren es
ca. 1.000 Operationen gesamt (100 %)
ca. 380 davon erfolgten minimal-invasiv/endovaskulär (38 %)
ca. 620 davon erfolgten offen-chirurgisch (62 %)

Diagnostik und OP-Planung

Wichtigste und beste Methode ist die Gefäßdarstellung per Computertomographie (CT). Durch hochauflösende Geräte und computergestützte Auswertungen lassen sich heute hochgenaue 3-D-Rekonstruktionen erstellen, anhand derer die exakte Therapieplanung erfolgen kann.

Gefäßchirurgische Kliniken in Deutschland mit den meisten BAA-Patienten bzw. BAA-Operationen pro Jahr

1. Franziskus Hospital Münster (343)
2. Klinikum Nürnberg Süd (288)
3. Uniklinik Heidelberg (216)
4. Klinikum rechts der Isar der TU München (199)
5. Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen (179)
6. St. Johannes Hospital Dortmund (170)
7. Uniklinik RWTH Aachen (157)
8. Katharinen Hospital Stuttgart (151)
9. Klinikum Augsburg (150)
10. Uniklinik Köln (141)
11. Uniklinik Düsseldorf (138)
12. Rhön-Klinikum Campus Bad Neustadt (138)
- 13. Helios Klinikum München West (137)**
14. Uniklinik Regensburg (137)
15. Albertinen Krankenhaus Hamburg (137)

(Quelle: Weiße Liste/Bertelsmann Stiftung, Qualitätsberichte der Kliniken, ICD 171)

Warum überleben einige Patienten ein geplatztes BAA und andere sterben daran?

Das ist Schicksal und hängt unter anderem davon ab, an welcher Stelle genau die Aorta einreißt. Die Bauchschlagader liegt direkt auf der Wirbelsäule und wird vom Bauchfell umgeben. Liegt der Riss hinten direkt auf der Wirbelsäule, bekommt der Patient heftigste Schmerzen wie bei einer Nierenkolik. Es blutet dann aber in das Bauchfell hinein. Dadurch bleiben oft noch einige Stunden Zeit bis zur Operation. In das Aortenzentrum kommen auch Patienten, die wegen einer Nierenkolik in einer anderen Klinik waren und wo die geplatzte Aorta im Ultraschall entdeckt wurde. Wenn das geplatzte Aneurysma allerdings nach vorne in die freie Bauchhöhle blutet, hat der Patient kaum noch eine Chance. Auch die Größe eines Aneurysmas ist wichtig. Eine weitere Gefahr besteht darin, dass sich in der Aussackung der Aorta ein Blutgerinnsel bilden kann. Wenn es sich ablöst, könnte es in eine kleinere Arterie gespült werden und sie komplett verschließen. Bei Nierenarterien würde dann die Niere unter Umständen absterben. Bei Beinarterien müsste möglicherweise das Bein amputiert werden.

Trivia: Prominente Patienten

Albert Einstein, Thomas Mann und Charles de Gaulle starben an einem geplatzen Bauchaortenaneurysma. Der damalige Bundespräsident Johannes Rau wurde im Jahr 2000 erfolgreich an einem BAA operiert.

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