

## **Eine Patientin berichtet: Hauptschlagader gerissen! „So rettete mir eine Stent-Prothese das Leben“**

Es war ein Dienstag, kurz vor 18 Uhr. Cornelia Beck\*, die in der HNO-Abteilung des Helios Klinikums München West arbeitet, kam gerade vom Dienst nach Hause: „Nach dem langen Arbeitstag fühlte ich mich müde und kaputt“, erinnert sich die medizinische Fachangestellte. „Ich dachte, das läge am Stress.“ Um sich abzulenken, telefonierte sie mit einer Freundin. Da passierte es: „Plötzlich schoss ein wahnsinniger Schmerz von der Magengegend in meinen Brustkorb“, schildert die 56-Jährige. „Mir blieb die Luft weg. Ich konnte kaum noch laufen, schleppte mich mit letzter Kraft zu meinem Mann ins Wohnzimmer. Meine Lunge war wie zugeschnürt. Ich war überzeugt, dass das ein Herzinfarkt sei.“

Cornelia Becks Mann tat das einzig richtige: Er rief den Notarzt. Ein Sofort-EKG gab zunächst Entwarnung: Wahrscheinlich kein Infarkt! Doch Schmerzen und Atemnot waren immer noch da. Cornelia Beck dachte jetzt, ein Nerv an der Wirbelsäule hätte sich eingeklemmt, weil die grausamen Schmerzen nun auch bis in den Rücken ausstrahlten. Mit einer Sauerstoffmaske kam sie nur kurze Zeit später in die Notaufnahme der Klinik, in der sie selbst täglich arbeitet. Das sollte sich noch als Glücksfall erweisen.

Denn hier ging alles ganz schnell. Ein zweites und ausführlicheres EKG bestätigte, dass tatsächlich kein Herzinfarkt vorlag. Auch mit der Wirbelsäule war alles in Ordnung. Cornelia Beck: „Neben den Schmerzen hatte ich nur noch Angst, dass mich die Ärzte wieder heim schicken.“

Das taten sie natürlich nicht. Denn die gleichzeitig bestimmten Blutwerte brachten die Mediziner schnell auf die richtige Spur: Im System der Blutgefäße lag eine akute Störung vor. Jetzt profitierte Cornelia Beck davon, dass die Pasinger Notaufnahme über einen eigenen Computertomographen verfügt. Sofort kam sie in die Röhre. Nur wenige Minuten nach dem Eintreffen in der Klinik zeigten die CT-Bilder bereits den dramatischen Befund: Die Hauptschlagader war gerissen, Lebensgefahr!

Erneut hatte Cornelia Beck Glück im Unglück. Denn das Helios Klinikum München West gehört zu den ganz wenigen Kliniken in München und Bayern, die über eine große gefäßchirurgische Abteilung mit einem eigenen Aortenzentrum verfügen. Chefarzt Dr. Reza Ghotbi und sein Team haben sich hier auf die Behandlung von Erkrankungen der Hauptschlagader (Aorta) spezialisiert. Auch die Notaufnahme ist gut darauf vorbereitet.

Deshalb war rasch ein Gefäßchirurg zur Stelle. Parallel dazu wurden die frischen CT-Aufnahmen sofort an Dr. Ghotbi geschickt, obwohl er gar nicht mehr im Haus war: „Das ist bei uns so üblich“, berichtet der Chefarzt. „Über meinen Laptop bekomme ich rund um die Uhr immer alle Bilder von unseren Notfall-Patienten zu sehen, um dann mit den diensthabenden Kollegen das weitere Vorgehen abzustimmen. Auf den Aufnahmen war in diesem Fall gut zu erkennen, dass Frau Beck an einer sogenannten Dissektion der Aorta litt. Dabei reißt die Innenwand der Hauptschlagader ein. Das Blut strömt zwischen die Wandschichten und sammelt sich dort an. Grund dafür kann zum Beispiel ein kurzfristig auftretender Bluthochdruck sein, wie er bei Stress öfter vorkommt. Es kann auch eine Bindegewebsschwäche vorliegen. Auf jeden Fall entsteht durch den Blutstrom in die Gefäßwand eine tickende Zeitbombe. Denn die Aorta kann sich durch die Blutansammlung in der Wand immer mehr aufweiten und auch nach Jahren noch platzen. Gleichzeitig besteht die Gefahr, dass zu wenig Blut in den Körper und die Organe gelangt.“

Da der Zustand jedoch noch nicht akut lebensbedrohend war, wurde Cornelia Beck zunächst auf die Intensivstation verlegt und ihr Blutdruck durch Medikamente gesenkt. Gleichzeitig erhielt sie starke Schmerzmittel. Auf diese Weise wollten die Ärzte unter ständiger Kontrolle abwarten, ob sich die Aortenwand stabilisiert oder weiter ausdehnt. Trotz des bekannten Bettenmangels ist auf der Intensivstation des Helios Klinikums München West immer ein Bett für gefäßchirurgische Notfall-Patienten reserviert.

Eine zweite CT-Aufnahme am nächsten Tag zeigte jedoch, dass der Durchmesser der Hauptschlagader von Cornelia Beck erneut zunahm. Er hatte sich von drei auf sechs Zentimeter verdoppelt. Außerdem drückte das große Blutgerinnsel bereits auf die Lunge, die teilweise kollabierte. Deshalb entschloss sich Dr. Ghotbi noch am Mittwochabend zur Operation. „Das Risiko, dass die Aorta platzt, war zu groß“, sagt der Chefarzt.

Wie in den meisten Fällen nahm er den schwierigen Eingriff selbst vor. Auch hier hatte die Patientin wieder Glück. Denn Dr. Ghotbi gilt bundesweit als Koryphäe für gefäßchirurgische Operationen an der Hauptschlagader. Seine Abteilung ist gemeinsam mit dem Klinikum

rechts der Isar eines der beiden Zentren in München, die mit Abstand die meisten dieser hochkomplizierten Eingriffe durchführen.

Er konnte Cornelia Beck im Hybrid-OP-Saal seiner Klinik mit einer modernen Technik retten: „Unter Vollnarkose haben wir der Patientin einen 30 Zentimeter langen Stent über einen Katheter durch die Leistenarterie eingesetzt. Das ersparte ihr eine große und belastende offene Operation an Bauch- und Brusthöhle. Diese Gitterprothese, die mit einer undurchlässigen Goretex-Membran ausgekleidet ist, wird klein zusammengefaltet bis in die Hauptschlagader vorgeschoben und dort entfaltet und verankert. Sie stabilisiert die Aorta von innen und dichtet sie ab. Den gesamten Eingriff verfolgen wir dabei auf großen Monitoren, die ständig die aktuellen Gefäßaufnahmen der Röntgenkamera zeigen.“

Das klingt alles einfach. In Wirklichkeit ist der Eingriff aber hochkompliziert. „Denn von der Hauptschlagader zweigen jede Menge anderer kleinerer Arterien ab, die die Organe wie Niere oder Leber und auch das empfindliche Rückenmark mit Blut versorgen“, erklärt Dr. Ghotbi. „Würden wir diese Abgänge mit der Stentprothese verschließen, käme es zu schweren Organschäden und im Fall der Rückenmarks-Arterien sogar zu einer Querschnittlähmung. Deshalb muss man darauf achten, mit präzisen CT-Aufnahmen die Operation genau zu planen und bei Bedarf einen genau passenden Stent mit richtig platzierten Öffnungen und kleinen Abzweigungen millimetergenau einzupflanzen.“

Gerade in diesem Bereich zeigt sich einer der großen Vorteile der endovaskulären Kathetertechnik. Hier liegt die Komplikationsrate für eine Querschnittlähmung nur bei vier Prozent. Bei einer großen offenen Operation würde sie bei etwa 25 Prozent liegen.

Bei Cornelia Beck hatten die Gefäßchirurgen jedoch Glück. In den Bereichen der Aorta, die sie abdichten und stabilisieren mussten, blieben alle Nebenarterien frei und unbeschädigt. „Deshalb“, so Dr. Ghotbi, „kontrollieren wir zum Beispiel nach dem Aufwachen aus der Narkose, ob die Patienten Arme und Beine bewegen können. Erst dann sind wir zufrieden.“ Der Eingriff bei seiner Patientin verlief völlig ohne Komplikationen.

Danach musste Cornelia Beck noch zwei Wochen in der Pasinger Klinik bleiben. „Anschließend kam ich für drei Wochen in eine Rehaklinik“, erinnert sie sich. „Durch das zweiwöchige Liegen hatten sich viele Muskeln zurückgebildet. Ich fühlte mich schwach und konnte keine längeren Strecken mehr laufen. Doch in der Reha habe ich wieder Kraft

getankt. Jetzt bin ich wieder fit, belastbar und weiß es erst richtig zu schätzen, in was für einer guten Klinik ich arbeite.“

\* Name geändert

---

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](mailto:marten.deseyve@helios-gesundheit.de)

---

Pressemitteilung