

Wie geht es nach der Operation weiter ?

Eine Operation ist nur Teil der Therapie. Grundsätzlich sind alle anderen Erkrankungen und Risikofaktoren für Arterienverkalkung (Rauchen, hoher Blutdruck, Diabetes, erhöhte Blutfette und erhöhtes Körpergewicht) einzustellen bzw. medikamentös zu behandeln. All dies sollte in enger Zusammenarbeit mit Ihrem behandelnden Arzt erfolgen.

Nach einer Operation an der Halsschlagader gilt jedoch, dass jeder Patient lebenslang Medikamente für die Hemmung der Blutplättchenaggregation und die Senkung der Blutfette einnehmen sollte. Welche Medikamente für Sie in Frage kommen, sagt Ihnen Ihr behandelnder Arzt.

Es wird empfohlen, Kontrolluntersuchungen der Halsschlagadern auch nach einer Operation regelmäßig in halbjährlichen bis jährlichen Abständen durchführen zu lassen.

Bestehen nach einem Schlaganfall neurologische Ausfälle wie z.B. Lähmungen, Sprachstörungen oder Störungen der Feinmotorik, so werden den Patienten zeitnah an die Operation zur bestmöglichen Wiedererlangung dieser Fähigkeiten Rehabilitationsmaßnahmen angeboten. Meist handelt es sich um stationäre Aufenthalte in spezialisierten Rehabilitationskliniken.

Sind nur geringe verbliebene Störungen vorhanden, genügt oft eine ambulante krankengymnastische Übungsbehandlung oder Sprachschulung (Logopädie).

Haben Sie weitere Fragen ?

Viele Fragen lassen sich nur im persönlichen Gespräch klären. Hierzu steht Ihnen das Team der Gefäß- und Endovaskularchirurgie gern zur Verfügung. Zögern Sie nicht, uns anzusprechen.

Ihre Ansprechpartner



Chefarzt
Dr. Ulrich Kugelmann

Facharzt für Chirurgie / Gefäßchirurgie
Notfallmedizin
Endovaskulärer Chirurg (DGG)



Leitender Oberarzt
Jochen Boos

Facharzt für Chirurgie / Gefäßchirurgie



Oberarzt
Dimitrios Dedegkikas

Facharzt für Gefäßchirurgie
Endovaskulärer Chirurg (DGG)
Vaskulärer Ultraschall DEGUM Stufe I



Oberärztin
Dr. Elfriede Feder

Fachärztin für Gefäßchirurgie



Oberärztin
Dr. Christine Fisel

Fachärztin für Chirurgie / Gefäßchirurgie
Endovaskuläre Chirurgin (DGG)

Klinik Günzburg

Gefäß- und Endovaskularchirurgie
Lindenallee 1 89312 Günzburg

Sekretariat / Ambulanz

Telefon: (08221) 9676 - 1131
Fax: (08221) 9676 - 1240
E-Mail: gefaesschirurgie.gz@kliniken-gz-kru.de

Klinik Krumbach

Gefäß- und Endovaskularchirurgie
Mindelheimer Str. 69 86381 Krumbach
Telefon: (08282) 95 - 438

INFORMATION



Kreiskliniken
Günzburg-Krumbach

Erkrankungen der Halsschlagader (Carotis-Stenose)



Information für Patienten

Kreiskliniken Günzburg - Krumbach
Gefäß - und Endovaskularchirurgie
Lindenallee 1
89312 Günzburg

www.kliniken-gz-kru.de

Verengte Halsschlagader Carotisstenose / Schlaganfall

Ein Schlaganfall ist die Folge einer plötzlichen Durchblutungsstörung des Gehirns. Hierbei kommt es zu einer dauerhaften Schädigung des auf Sauerstoffmangel sehr empfindlich reagierenden Gehirngewebes. Er kann entstehen durch den plötzlichen Verschluss eines Gefäßes (Thrombose, Embolie) im Gehirn. Dies wird als Hirninfarkt bezeichnet und betrifft 80% aller Schlaganfälle. Eine andere Ursache ist eine Blutung in das Gehirngewebe durch das Platzen eines Blutgefäßes. Gründe hierfür können u.a. ein stark erhöhter Blutdruck oder eine angeborene Gefäßfehlbildung (Aneurysma) sein. Die so entstandene Blutung wird als Hirnblutung bezeichnet und ist in zirka 15 - 20% der Fälle Ursache eines Schlaganfalles. Jährlich erleiden ungefähr 200.000 Menschen in Deutschland einen Schlaganfall und mehr als eine Million Menschen leiden unter körperlichen oder geistigen Behinderungen als Folge eines Schlaganfalles.

Warnsymptome beachten

Häufig kommt es vor einem Schlaganfall zu Warnsymptomen, die durch vorübergehende Durchblutungsstörungen des Gehirns verursacht werden und die sich nach Minuten oder Stunden zurückbilden können. Sie bedürfen einer sofortigen medizinischen Abklärung. Rufen Sie in diesem Falle immer den Notarzt.

Sprach- und Sprechstörungen



Gesprochenes nicht verstehen / Schwierigkeiten beim Sprechen

Plötzliche Sehstörungen



vom Verschwommensehen bis hin zur einseitigen Erblindung

Hängender



Mundwinkel

Lähmung / Taubheitsgefühl



auf einer Körperseite

CAROTISSTENOSE

Diagnose mit Ultraschall und Computertomographie

Absolut notwendig ist bei den genannten Symptomen eine Untersuchung der Halsschlagadern (Arteria carotis) auf Engstellen (Stenosen) durch Ultraschall. Hierbei können gefährliche Verkalkungen und dadurch bedingte Engstellen der Halsgefäße festgestellt und beurteilt werden. Gegebenenfalls muss zusätzlich eine Röntgendarstellung der Halsschlagadern und des Gehirns mittels Computertomographie erfolgen. Außerdem sollte eine gründliche körperliche Untersuchung vorgenommen werden, um vor allem Bluthochdruck und Diabetes auszuschließen. Ein EKG und eine Ultraschalluntersuchung des Herzens sind zum Nachweis eventueller Rhythmusstörungen und anderer Herzerkrankungen als Ursache nötig. Die Untersuchung durch den Gefäßchirurgen hat für den Patienten einen großen Vorteil: Werden hierbei Veränderungen festgestellt, können sofort weitere diagnostische Schritte und Behandlungsmöglichkeiten eingeleitet und besprochen werden.

Sichere Diagnostik

Für die Diagnostik einer relevanten Enge der Halsschlagader genügt meist schon eine schmerzlose und ungefährliche Ultraschalluntersuchung. Wird zusätzlich eine Darstellung der Halsschlagadern mittels CT nötig, so erfolgt die Kontrastmittelgabe über eine kleine Infusionsnadel am Arm. Direkte Darstellungen der Hirngefäße mittels Katheter nach Punktion der Leiteschlagader sind nur in absoluten Ausnahmefällen erforderlich.



Untersuchung mit Ultraschall



Computertomographie (CT)

Eingriffe an der Halsschlagader - ein Schwerpunkt an der Klinik Günzburg

An der Klinik Günzburg besteht ein besonderer Schwerpunkt für die operative Behandlung der Halsschlagadern zur Vorbeugung oder Behandlung eines Schlaganfalles. Die Abteilung für Gefäß- und Endovaskularchirurgie ist in Kooperation mit der Klinik für Neurologie und Neurologische Rehabilitation sowie der Sektion Neuroradiologie des benachbarten Bezirkskrankenhauses Teil eines Zentrums der höchsten Versorgungsstufe des neurovaskulären Netzwerkes Südwestbayern, das vom Allgäu bis ins Ries reicht. Die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit von Spezialisten verschiedener Fachrichtungen sichert den hohen medizinischen Behandlungsstandard.

Wie wird operiert ?

Die Operation kann in Vollnarkose oder unter örtlicher Betäubung durchgeführt werden. Über einen Schnitt am Hals wird die Halsschlagader freigelegt, die Engstelle ausgeschält und die Verkalkung vollständig entfernt. Anschließend wird ein kleiner „Flicken“ (sog. Patchplastik) eingenäht, wodurch die Halsschlagader etwas erweitert wird.

Während der Operation wird die Gehirndurchblutung durch die vorübergehende Einlage eines Röhrchens in die eröffnete Schlagader sichergestellt. Insgesamt handelt es sich um einen komplikationsarmen Eingriff, der Patienten vor den schlimmen Folgen eines Schlaganfalls sehr effektiv bewahren kann. Der stationäre Aufenthalt in der Klinik beträgt nur wenige Tage. Die Operation führen erfahrene Gefäßchirurgen durch.

Nach aktuellem medizinischem Stand ist die operative Versorgung der Halsschlagader durch Ausschälplastik (Thrombendarteriektomie) im Vergleich zu anderen Methoden wie z.B. dem Stent die sicherste und effektivste Methode, gerade im Hinblick auf das Risiko eines Schlaganfalles bei der Behandlung und den Langzeitverlauf.

Insbesondere ältere Patienten - auch über 80 Jahre - profitieren nach einem Schlaganfall mehr von der Operation als durch den Stent.