Gefäßchirurgische Ambulanz

Gefäßsprechstunde
Montag bis Freitag
09:00 – 13:00 Uhr

Tel. 030 130 14 3202
gefaesschirurgie.knk@vivantes.de

Sie finden uns im Haupthaus, im Zimmer 0.423
(Erdgeschoss, hinter den roten Fahrstühlen links).

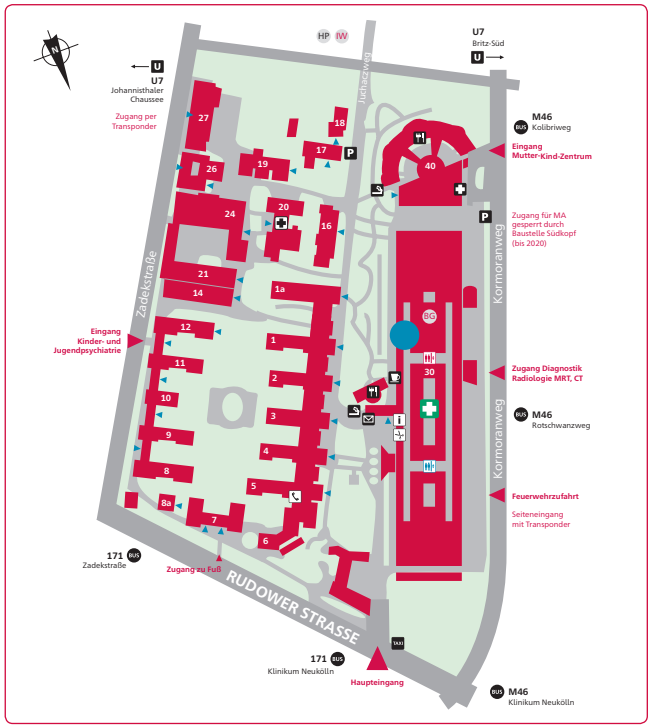
Wir sind gerne für Sie da!

Mareice Kroll
Medizinische Fachangestellte,
Wundexpertin (ICW)

Kathrin Kierblewski
Krankenschwester

Kontakt
Station 35: Tel. 030 130 14 2235
Station 36: Tel. 030 130 14 2236

Patientinnen und Patienten sowie Angehörige können über die Telefonnummern der gefäßchirurgischen Ambulanz oder der Station 36 Kontakt zu den behandelnden Ärztinnen und Ärzten aufnehmen.



Wie komme ich zum Vivantes Klinikum Neukölln?
S41, S45, S46, S47 bis Neukölln, weiter mit **U7** bis Britz-Süd, dann mit dem **Bus M46** bis Rotschwanzweg oder Fußweg über Kolibri- und Kormoranweg
Bus 171 bis Klinikum Neukölln, dann Fußweg über Kormoranweg
Mit dem Auto
Von Norden: BAB A113 Abfahrt Späthstraße
Von Süden: BAB A113 Abfahrt Späthstraße
Jeweils weiter zur Rudower Straße 48, 12351 Berlin

Vivantes Klinikum Neukölln
Akademisches Lehrkrankenhaus der Charité
– Universitätsmedizin Berlin
Rudower Straße 48 | 12351 Berlin
www.vivantes.de/knk

Folgen Sie uns auf:
www.instagram.com/vivantesgmbh
www.facebook.com/vivantes
www.twitter.com/vivantes

2020-02-13 | Titelfoto: © kai – stock.adobe.com

Vivantes
Klinikum Neukölln

Information für Patientinnen und Patienten

Klinik für Gefäßchirurgie – vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie

Aortenaneurysma: Krankhafte Erweiterung der Hauptschlagader

Interdisziplinäres Gefässcentrum IGC
Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie DGG
Anerkanntes Gefässzentrum

Sehr geehrte Patientinnen und Patienten,

bei einem Aortenaneurysma handelt es sich um eine krankhafte Erweiterung der Hauptschlagader, der Aorta. Diese ist die größte Arterie des menschlichen Körpers. Ca. 1% der über 50-Jährigen leiden darunter. Bei über 65-jährigen Rauchern sowie Männern mit Bluthochdruck kommt es zehnmal häufiger vor. Albert Einstein, Thomas Mann und Charles de Gaulle waren beispielsweise von so einem Bauch-Aorten-Aneurysma (BAA) betroffen. Durch den Verlust der Elastizität der Gefäßwand kommt es zum Ausleiern und schließlich zur Aussackung der Hauptschlagader. Je stärker sich die Aorta erweitert, desto dünner wird ihre Wand und desto leichter kann diese einreißen (Ruptur).

Heutzutage kann man ein Aneurysma frühzeitig durch ein einfaches, schmerzloses Ultraschall-Screening in einer Vorsorgeuntersuchung erkennen und somit einem Aortenriss vorbeugen.

Über Behandlungs- und Vorsorgemöglichkeiten beraten wir Sie gerne.

Mit freundlichen Grüßen,

Dr. Günay Kalender

Dr. Günay Kalender
Departmentleiter
Gefäßchirurgie – Region Süd/West Berlin
Chefarzt
Klinik für Gefäßchirurgie – vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie

Heiko Helbig
Ltd. Oberarzt

Dr. Carsten Koops
Oberarzt

Welche Beschwerden verursacht ein Bauchaortenaneurysma?

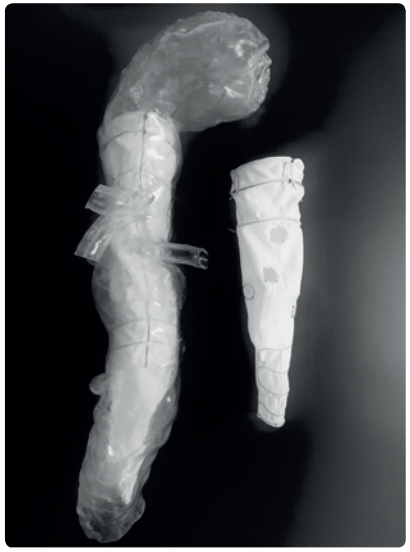
In den meisten Fällen treten bei einem Anerysma zu Beginn keinerlei Beschwerden auf. Durch die Größenzunahme können Rückenschmerzen im Bereich der Wirbelsäule oder der Nieren auftreten. Ein weiteres Merkmal sind starke Pulsierungen im Bauchraum.

Wie stellt der Arzt die Diagnose fest?

Mit einer Ultraschalluntersuchung können wir Aneurysmen der Bauchaorta zuverlässig erkennen (Aortenscreening) und kontrollieren. Diese Untersuchung ist schmerzlos und strahlenfrei. Des Weiteren werden wegen der möglichen erblichen Veranlagung die familiären Krankheitsbilder abgefragt.
Ab einem Durchmesser von über 5 cm steigt die Gefahr des Platzens deutlich an. Dies lässt sich durch ein Screening frühzeitig erkennen. Diese Screening-Untersuchung ist eine einmalige Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung.

Wo kann ich mich screenen lassen?

Erkundigen Sie sich bitte bei Ihrem Hausarzt oder Ihrer Hausärztin, ob er oder sie diese Leistung erbringen kann.



3D-Modell einer individuell gefertigten Aortenprothese mit einer fenestrierten Prothese daneben.

Wie kann man ein Aneurysma behandeln?

Die beste und dauerhafteste Vorbeugung des Aortenaneurysma liegt in der konsequenten Reduzierung aller Risikofaktoren.
Kleinere Aneurysmen sollten in festgelegten Abständen per Ultraschall überwacht werden. Zudem kann eine medikamentöse Therapie begonnen werden. Aneurysmen mit mehr als 5,5 cm Durchmesser oder rasch wachsende Aneurysmen können heutzutage in der Regel mit einer Stent-Prothese versorgt werden. Der Eingriff ist schonend und wird über die Leistenarterien durchgeführt. Sehr viel seltener wird heute die offene Operation mit Eröffnung des Bauches durchgeführt. Hierbei wird eine Gefäßprothese als Ersatz in die erkrankte Hauptschlagader eingenäht. Dies ist in einigen Fällen aus anatomischen Gründen nötig.
Bei sehr weitreichenden Aneurysmen, welche die Organgefäße mit betreffen, können wir den Patientinnen und Patienten individuell gefertigte Prothesen einsetzen. Welche Therapie für Sie infrage kommt, hängt vom Ausmaß der Erkrankung und dem Ort der Gefäßverengungen ab. Ihr behandelnder Gefäßmediziner bzw. Ihre Gefäßmedizinerin wird Sie bezüglich der besten Behandlungsmethode beraten.

INTERDISZIPLINÄRES IGC GEFÄSSCENTRUM

8,5 cm großes Bauch-Aorten-Aneurysma in der Computertomographie