

Zeitbombe im Bauch



Eine Erweiterung der **Bauchschlagader** ist bedrohlich: Es entwickelt sich in der Regel langsam und bleibt oft unentdeckt. Das Risiko liegt in einer plötzlichen Ruptur, die bei den meisten Patienten tödlich endet.

Die größte Arterie des menschlichen Körpers ist die Aorta. Sie verläuft von der linken Herzkammer in den Brust- und Bauchraum. Vom Unterbauch verzweigt sie sich in die Beinarterien. Durch Veränderungen der Gefäßinnenwände kann sich die Haupt-

schlagader ausdehnen. Diese sack- oder spindelförmigen Ausbuchtungen der Arterien bezeichnet man als Aneurysmen. Sie bergen die Gefahr einer Ruptur (Aufplatzen der Arterie). Betrifft die Aussackung die Baucharterie, handelt es sich um ein Bauchaortenaneurysma.

Tickende Bombe Da die Erkrankung anfangs schmerzfrei ist, wird sie oft nicht registriert. Im Englischen wird deswegen auch vom „silent killer“ gesprochen. Sobald die Erweiterung der Schlagader wächst und Druck auf umliegende Strukturen ausübt, machen sich Krankheitsanzeichen bemerkbar. Bauch- oder

Rückenschmerzen und Schwellungen im Bauch können auf ein Aneurysma hindeuten. Die unspezifischen Symptome führen jedoch häufig zu Fehldiagnosen wie Nierenschmerzen oder Wirbelsäulenleiden. Konsultieren Patienten mit solchen Beschwerden einen Arzt, fällt die Erweiterung der Bauchschlagader gegebenenfalls bei einer Ultraschalluntersuchung zufällig auf. Auch beim Röntgen besteht die Möglichkeit, die krankhafte Veränderung der Gefäße frühzeitig zu erkennen. Selten entdeckt der Arzt beim Abtasten des Bauchraums eine pulsierende Schwellung. Wurde ein Aneurysma diagnostiziert, ist der Befund lebensrettend. Denn platzt das Gefäß, sind die Überlebenschancen der Betroffenen gering. Eine Ruptur geht mit unerträglichen Bauchschmerzen, Übelkeit und Brechreiz einher. Neben Symptomen wie Atemnot und Blutdruckabfall können die starken inneren Blutverluste einen Kreislaufzusammenbruch verursachen. Nur ein sofortiger operativer Eingriff kann in diesem Fall das Leben der Betroffenen retten.

Prävention in der Apotheke Berühmtheiten wie Albert Einstein oder Thomas Mann sind an einem gerissenen Aneurysma der Bauchaorta gestorben. Heutzutage kann man die Ausbuchtung der Arterie durch eine Ultraschalluntersuchung frühzeitig erkennen und vorbeugen. Auch in der Apotheke können Sie dazu beisteuern, Kunden für Themen rund um Gefäßkrankheiten zu sensibilisieren. PTA und Apotheker sollten besonders Patienten mit den klassischen Risikofaktoren Bluthochdruck, Arteriosklerose, Diabetes, Adipositas, Hyperlipidämie sowie Raucher und Personen ab dem 60. Lebensjahr über dieses Krankheitsbild aufklären und ihnen zu Vorsorgeuntersuchungen raten. Darunter fällt neben dem Ultraschall-Screening die regelmäßige Kontrolle des Blutdrucks, denn bei langjähriger, unbehandelter Hypertonie können Aneurysmen entstehen. Eine gesunde Lebensführung und eine ausgewogene Ernährung

zur Senkung oder Vermeidung erhöhter Blutzucker- und Blutfettwerte gehören zu den Maßnahmen, an denen sich die Betroffenen aktiv beteiligen können. Laster wie Rauchen sollten möglichst eingestellt werden. Nur so ist es möglich, ein Fortschreiten der Arteriosklerose und weitere Komplikationen zu verhindern.

Chirurgische Eingriffe Es gibt zwei Methoden, durch die ein Bauchaortenaneurysma ausgeschaltet werden kann. Bei der konventionellen Operation wird der Bauchraum durch einen Längsschnitt vom Brustbein bis zur oberen Schamregion geöffnet. Das Blutgefäß wird ober- und unterhalb der Erweiterung abgeklemmt. Dadurch stoppt der Blutstrom. Nach der Entfernung des bereits entstandenen Gerinnsels näht der Chirurg eine Gefäßprothese von Hand ein. Diese offene Operationstechnik birgt gerade für ältere Patienten Risiken und die folgende Erholungsphase kann Monate dauern. Eine deutlich schonendere Methode ist die endovaskuläre Therapie mit Stent-Prothesen. Dabei wird mithilfe eines Führungsdrahts eine Gefäßprothese über die Leistenarterie eingesetzt. Gleichzeitig bringt der Chirurg über den Draht einen Ballon ein, der Arterie und Prothese gegeneinander abdichtet. Dieses Operationsverfahren hat den Vorteil, dass der Eingriff die Patienten nur wenig belastet. In der Regel können sie schon nach wenigen Tagen das Krankenhaus verlassen. Jedoch ist diese Methode nicht bei allen Arten von Bauchaortenaneurysmen anwendbar. Bei einer Knickbildung der Aorta oder einem zu geringen Abstand der Gefäßausbuchtung zur Nierenarterie ist die endovaskuläre Behandlung ausgeschlossen. In solchen Fällen bleibt es bei der offenen Operationsmethode. ■

*Martina Görz,
PTA und Fachjournalistin (FJS)*