

Bauchschlagader-Erweiterung (BAA)

Lassen Sie sich screenen

Albert Einstein, Thomas Mann, Charles de Gaulle, alle sind an einem geplatzten Bauch-Aortenaneurysma (BAA) gestorben. **Heutzutage kann man ein Aneurysma frühzeitig durch ein einfaches, schmerzloses Ultraschall-Screening (Vorsorgeuntersuchung) erkennen** und vorbeugende Maßnahmen ergreifen. Darum: **Lassen Sie sich screenen!**

Was ist eine Bauchschlagader-Erweiterung (oder auch Bauchaortenaneurysma (BAA) genannt)?

Unter einem Aneurysma versteht man die Erweiterung einer Schlagader (Aorta). Diese Erweiterung kann in allen Körperregionen auftreten. Sie betrifft am häufigsten die Bauchschlagader (Bauchaortenaneurysma oder auch abgekürzt BAA).

Warum ist ein Bauchaortenaneurysma gefährlich?

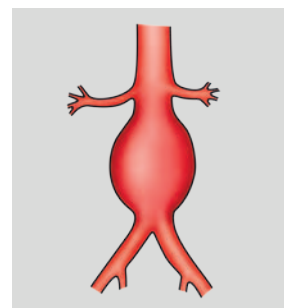
Die Hauptgefahr besteht darin, dass ein **Aneurysma plötzlich platzt und es zur inneren Verblutung kommt**. Andere Risiken bestehen z. B. in der Bildung von Blutgerinnseln im Aneurysma, die zu akuten Gefäßverschlüssen in den Beinen führen können.

Was ist die Ursache für ein Bauchaortenaneurysma (BAA)?

Die meisten Aneurysmen werden durch die Gefäßverkalkung (Arteriosklerose) hervorgerufen. Fünf von hundert Männern über 65 Jahre haben eine krankhafte Erweiterung der Hauptschlagader, welche überwacht werden. Bei einem von hundert Patienten



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR GEFÄSSCHIRURGIE
UND GEFÄSSMEDIZIN



ist eine umgehende Behandlung notwendig! Aktive und frühere Raucher sind besonders gefährdet, darüberhinaus wird auch eine erbliche Veranlagung beobachtet. Frauen haben ein niedrigeres Risiko, sollten aber bei Vorliegen von Risikofaktoren (Nikotinabusus, Arteriosklerose) ebenfalls untersucht werden.

Welche Beschwerden verursacht ein Bauchaortenaneurysma?

Das Gefährlichste am Bauchaortenaneurysma ist, dass es vom Patienten meistens nicht bemerkt wird. Durch Größenzunahme können vor allem Rückenschmerzen auftreten. Häufig führt dies zu Beschwerden im Bereich der Wirbelsäule oder der Nieren. In den Fällen, in denen ein Bauchaortenaneurysma platzt, wird vom Patienten ein unerträglicher Bauchschmerz mit Ausstrahlung in den Rücken, Übelkeit und Brechreiz bemerkt. Durch die innere Blutung kommt es zu einer lebensbedrohlichen Situation.

Ab einem Durchmesser des Aneurysma von 5 cm steigt die Gefahr des Platzens durch einen Gefäßwandeinriss erheblich an. Durch ein rechtzeitiges Screenen lässt sich Schlimmeres verhindern!

Gefäßmedizinische Screenig-Untersuchungen sind zur Zeit keine Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung.

Wo kann ich mich screenen lassen?

Spezielle gefächirurgische Screenig-Untersuchungen werden von gefächirurgischen Spezialisten in vielen gefächirurgischen Ambulanzen und Praxen durchgeführt. Fragen Sie gegebenenfalls Ihren Hausarzt.



Beim Screenen wird ein Bauchaortenaneurysma festgestellt, was passiert danach?

Kleinere Aneurysmen sollten in regelmäßigen Abständen mit Ultraschall überwacht werden. Hierzu hat die DGG e.V. den Screening-Pass entwickelt, worin nach jeder Untersuchung Ihre Befunde eingetragen werden können. Erst bei plötzlicher Größenzunahme erfolgen weiterführende Untersuchungen und gegebenenfalls eine präventive Operation. Hierzu gibt es **zwei verschiedene Verfahren**:

1. Bei der konventionellen oder **offenen Operation** erfolgt die Eröffnung des Bauches. Oberhalb und unterhalb der Gefäß-erweiterung wird das Blutgefäß abgeklemmt, längs eröffnet und eine Gefäßprothese als Ersatz eingenäht. Nach Freigabe des Blutstromes wird die ursprüngliche Gefäßwand zum Schutz der umgebenden Organe wieder um die Prothese gelegt und vernäht.
2. Das sogenannte endovaskuläre Verfahren mit einer **Stent-Prothese**. Hier wird über die Leistenschlagader eine durch Draht verstärkte Prothese von innen in das Aneurysma eingebracht. Der Eingriff ist schonender, weil die Bauchhöhle nicht eröffnet wird. Nachteilig ist eine regelmäßige, oft lebenslange Überwachung. Während die offene Operation in allen Fällen möglich ist, eignet sich eine Stent-Prothese nur in bestimmten Fällen.

Wie geht es nach einer Operation weiter?

Die Erholungsphase dauert 2 – 3 Wochen nach Behandlung mit einer Stentprothese und 6 – 8 Wochen nach einer offenen OP. Bis dahin stellt Spazierengehen die beste Methode dar, um wieder leistungsfähig zu werden. Das Heben schwerer Lasten (mehr als 5 kg) sollte 3 Monate lang vermieden werden, um einen Narbenbruch zu vermeiden. Risikofaktoren wie Rauchen, erhöhte Blutfettwerte, Zuckerkrankheit, Übergewicht und andere sollten unbedingt von Ihnen und Ihrem Hausarzt unter Kontrolle gebracht werden.

Weitere Informationen finden Sie unter:
www.baa-screening.de oder www.gefaesschirurgie.de

Die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin führt zur besseren Aufklärung jährlich den bundesweiten Gefäßtag durch. Zum Gefäßtag stehen die Türen der meisten gefäßchirurgischen Abteilungen, Kliniken und Praxen in Deutschland offen.



Nutzen Sie Ihre Chance, informieren Sie sich an diesem Tag über Gefäßkrankheiten und lassen Sie sich screenen! Ein Gefäßchirurg in Ihrer Nähe wird Sie gern beraten.

Sie finden nähere Informationen zum Gefäßtag sowie Anschriften der beteiligten Gefäßzentren, Abteilungen, Kliniken und Praxen auf der Homepage der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin: www.gefaesschirurgie.de oder www.baa-screening.de

Foto: Fotolia

Gestaltung: designhaus-berlin

Deutsche Gesellschaft
für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e. V.
Geschäftsstelle
Luisenstraße 58 – 59 · 10117 Berlin
Tel. 030 - 28 00 43 90
Fax 030 - 28 00 43 99
sekretariat@gefaesschirurgie.de
www.gefaesschirurgie.de



Bitte informieren Sie mich über folgende Themenbereiche:

- Durchblutungsstörungen der Beine (pAVK)
- Verengung der Halsschlagader (Carotis)
- Gefäße und Gefäßerkrankungen
- Krampfadern (Varikosis)

Stempel / Adresse

Blank area for stamp or address.

Bauchschlagader- Erweiterung (BAA)



Lassen Sie sich screenen

