

Wenn ein Husten Lebensgefahr bedeutet ...

... dann ist oft ein **Aortenaneurysma** die Ursache. Das Perfide ist: Bis zu diesem Stadium spürt der Betroffene meistens gar nichts und misst daher diesem Husten auch nicht viel Bedeutung bei.

Der aus dem Altgriechischen kommende Begriff Aneurysma bedeutet „Aufweitung, Erweiterung“. Man spricht in der Humanmedizin von einem Aortenaneurysma, wenn entweder im Brustkorb oder im Bauchraum die Aorta von solchen Aufweitungen, meist spindelförmigen

oder sackartigen Ausbuchtungen der Hauptschlagader, wie **SLO1/Suche „Aortenaneurysma“** anschaulich beschreibt, betroffen ist. Nun ist es nicht so, dass eine solche Ausbuchtung der Bauchschlagader automatisch gefährlich oder sogar lebensbedrohlich ist. Der normale durchschnittliche Durchmesser einer Bauchschlagader beträgt circa

zwei Zentimeter. Ausweitungen werden ab einem Durchmesser von drei Zentimetern als Aneurysma bezeichnet. Ergeben sich keine weiteren Besonderheiten, kann man davon ausgehen, dass ein solches Aneurysma harmlos bleibt.

Es war doch immer alles gut! Das mag sein, aber irgendwann kann es eben nicht mehr gut sein. Die Ursachen für ein Aortenaneurysma sind vielfältig und haben oft mit dem Lebenswandel zu tun. Ebenfalls kann ein die Blutgefäße stark beanspruchender Bluthochdruck die Elastizität der Gefäßwände negativ beeinflussen. Unter koronarer Herzkrankheit leidende Menschen sind ebenfalls gefährdet. Und natürlich spielt auch die Tatsache eine Rolle, dass der Körper älter wird und damit Elastizität und Spannkraft des Gewebes nachlassen. **SLO2/Suche „Bauchaortenaneurysma“** beschreibt die Ursachen und betont, dass das Rauchen die häufigste Ursache ist. Auch wird beschrieben, dass etwa zwei Prozent der Männer zwischen 65

und 75 Jahren ein Aneurysma der Bauchschlagader entwickeln und Frauen mit einem deutlich geringeren Prozentsatz zu Buche schlagen, nämlich ungefähr im Verhältnis 5:1. **SLO3/Suche „Aortenaneurysma“** beschreibt sogar, dass der Prozentsatz bei über siebzigjährigen Hypertoniern bei 10 liegt. Nicht zu vergessen sind erhöhte Blutfette, die die Wahrscheinlichkeit eines Aneurysmas erhöhen können. Und wie bei vielen anderen Erkrankungen auch, spielt die Genetik eine Rolle. Wenn also in der näheren Familie bereits Fälle von Aortenaneurysmen vorkommen, sollte man wachsam sein.

Und wenn nicht mehr alles gut ist? Die große Gefahr bei einem Aortenaneurysma ist, dass die Ausbuchtung irgendwann platzt und es zu inneren Blutungen kommt, die schnell zum Tod führen können. Wie bereits erwähnt, werden sehr viele Aneurysmen gar nicht entdeckt, und wenn, dann häufig als Zufallsbefund aufgrund einer Sonografie des Bauchraumes. Anzeichen für ein Bauchaorten-



© Pitchayanan Kongkaew / iStock / Getty Images

aneurysma können uncharakteristische Schmerzen im Bauch sein, die in den Rücken oder in die Beine ausstrahlen. Deutlicher wird eine Diagnose, wenn ein fühlbarer, pulsierender Tumor im Bauchraum auftritt. Kommt es zu einer Erweiterung im Brustraum, spricht man von einem thorakalen Aneurysma, das meist mit Husten, Heiserkeit, Luftnot und/oder Schulterschmerzen einhergeht, wie **SLO4**/Suche „Aortenaneurysma“ darstellt.

Bei allem Übel Es gibt es auch noch eine besondere Form, nämlich die Aortendissektion. Sie ist dadurch gekennzeichnet, dass in der Hauptschlagaderwand ein Einriss entsteht, durch den Blut zwischen die verschiedenen Schichten der Aortawand einströmt. Die Symptome sind denen des Aortenaneurysmas ähnlich, hinzukommen können noch Lähmungen der Beine und Nierenprobleme. **SLO5**/Ausgabe für Patienten/Suche „Aortendissektion“ informiert eingehend zu diesem Sonderfall.

Was ist zu tun? Der Hausarzt sollte eine Ultraschalluntersuchung durchführen. Mittels der sehr häufig eingesetzten Computertomografie (CT) können Verdachtsfälle sicherer erkannt und die Aneurysmen in Größe und Form genauer bestimmt werden. Auch die Magnetresonanztomografie (MRT) bringt im Normalfall verlässliche Untersuchungsergebnisse, ist für Notfälle aufgrund des Zeitfaktors jedoch nicht geeignet. Wird bei den Untersuchungen festgestellt, dass der Durchmesser der Bauchschlagader bei Frauen weniger als 4,5 und bei Männern weniger als fünf Zentimeter beträgt, kann der Arzt sich für eine konservative, sprich für eine das Wachstum des Aneurysmas verlangsamende Therapie entscheiden,

was Sie unter **SLO6**/Suche „Bauchaortenaneurysma“ nachlesen können.

Und wenn doch eine OP sein muss? Je nachdem, um welche Form, welche Größe und Lage es sich handelt, wird entschieden, ob eine klassische OP, sprich mit Öffnung des Bauches oder der Brust erfolgt, oder ob ein minimalinvasiver Eingriff durchgeführt werden kann. Bei der offenen Operation wird die erweiterte Stelle der Aorta entfernt und durch eine Prothese ersetzt. Die minimalinvasive, auch endovaskulär genannte Methode wird noch nicht von jeder Klinik durchgeführt. Hierbei wird ein Stent durch einen Leistenschnitt

bis in das Aneurysma geschoben. Einen interessanten Erfahrungsbericht der Uniklinik Dresden zu diesem Thema finden Sie unter **SLO7**/Das Klinikum/Suche „Aortenbogen“. Die unterschiedlichen Operationsmethoden werden auf **SLO8**/Suche „Aortenaneurysma minimalinvasiv“ anschaulich gegenübergestellt. Ein Hamburger Gefäßspezialist beschreibt unter **SLO9**/Suche „Aortenaneurysma“ sehr ausführlich Vor- und Nachteile der unterschiedlichen Methoden. Es sollte auf jeden Fall eine Reha erfolgen, durch die der Betroffene wieder zu Kräften kommt und sich Gedanken über seinen veränderten Lebensstil machen kann.

Zu guter Letzt Entscheidet sich der Patient gegen die Operation, kann er zu den 40 Prozent in der statistischen Sterblichkeitsrate zählen. Mit OP hat er gute Chancen, zwar ein kontrolliertes, aber wieder relativ unbeschwertes Leben zu führen. Unter **SLO10**/Suche „Patientenratgeber Aorta“ finden Sie ein PDF mit vielen Informationen, das Sie Ihren Kunden ausdrucken können. Machen Sie also Mut, wenn Ihnen ein Kunde von seinem Aneurysma berichtet. ■

*Wolfram Glatzel,
freier Journalist*

*Ursula Tschorn,
Apothekerin*

Übersicht Links

- SL01** www.netdoktor.de/krankheiten/aneurysma/aortenaneurysma/
- SL02** www.gesundheitsinformation.de/aneurysma-der-bauchschatzader-bauchaortenaneurysma.html
- SL03** flexikon.doccheck.com/de/Aortenaneurysma
- SL04** www.leading-medicine-guide.de/erkrankungen/kreislauf/aortenaneurysma#shortText
- SL05** www.msdmanuals.com/de-de/heim/herz-und-gef%C3%A4%C3%9F-krankheiten/aneurysmen-und-aortendissektion/aortendissektion
- SL06** www.primomedico.com/de/behandlung/bauchaortenaneurysma/#treatment-info
- SL07** www.uniklinikum-dresden.de/de/das-klinikum/kliniken-polikliniken-institute/vtg/news/dresdner-fuehren-erstmals-minimal-invasiven-endovaskulaeren-eingriff-am-aortenbogen-durch
- SL08** www.medpertise.de/aneurysma-hauptschlagader-aorta/aortenaneurysma-minimalinvasiv/
- SL09** www.gefaessmedizin-hamburg.de/aortenaneurysma-was-nun.html
- SL10** www.dhzb.de/fileadmin/user_upload/relaunch/11_Downloads/Patientenratgeber_Aorta_02-2019.pdf

Weitere interessante Links

- www.universimed.com/ch/article/kardiologie-gefaessmedizin/aortenaneurysma-bis-wann-sport-ab-wann-op-2107350
- www.aortendissektion.de/
- www.amboss.com/de/wissen/Aortendissektion/
- www.oparu.uni-ulm.de/xmlui/handle/123456789/11577
- www.primomedico.com/de/behandlung/aortendissektion/