Gefäßerkrankungen: Lebensbedrohliche Volkskrankheit

Gefäßerkrankungen zählen weltweit zu den häufigsten Volkskrankheiten und reichen von harmlosen Krampfadern bis hin zu lebensbedrohlichen Zuständen wie Schlaganfall oder Verschluss einer Arterie mit Absterben von Gliedmaßen. Kardiovaskuläre Erkrankungen sind in Deutschland inzwischen die Haupttodesursache.

Individuelle Behandlungsstrategie

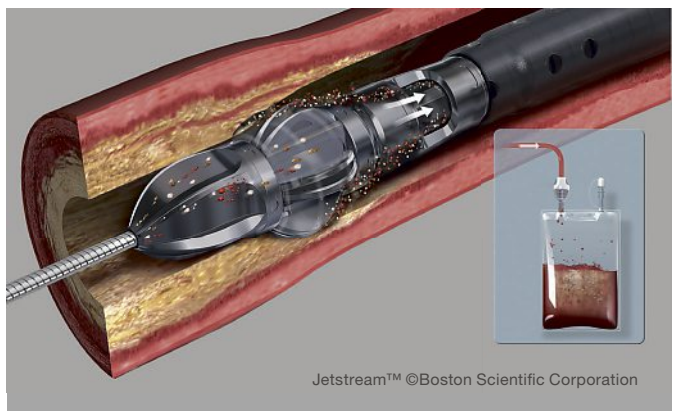
In der Klinik für Gefäßchirurgie der Ordenskliniken München-Passau gGmbH wird unter der Leitung von Chefarzt Dr. Agamemnon Sotiriou das gesamte Spektrum der venösen und arteriellen Gefäßerkrankungen behandelt inklusive komplexer Aorteninterventionen. Mit insgesamt ca. 1.800 stationären und 3.800 ambulanten Patienten jährlich verteilt über die beiden Standorte Klinikum Dritter Orden München-Nymphenburg und Barmherzige Brüder Krankenhaus München gehört die Klinik zu den größten Gefäßzentren in der bayerischen Landeshauptstadt. Ein Großteil der behandelten Patienten leidet an pAVK („Arterielle Verschlusskrankheit“), auch Schaufensterkrankheit genannt, die im fortgeschrittenen Stadium zu chronischen Wunden oder sogar zum Absterben der Extremitäten führen kann. Die optimale Behandlungsstrategie wird individuell für jeden Patienten festgelegt – in enger Zusammenarbeit mit den radiologischen Fachkliniken an beiden Standorten, vertreten durch Prof. Dr. Hermann Helmberger (Zentrum für Radiologie und Nuklearmedizin) und PD Dr. Tobias Jakobs (Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie). Eine teamorientierte und patientenfokussierte Vorgehensweise ist den drei Chefärzten ein großes Anliegen.

Atherektomie an Unterschenkelgefäßen

Die von Dr. Agamemnon Sotiriou geleitete Klinik gehört zu den wenigen Einrichtungen in Deutschland, die gezielt auch sogenannte Atherektomieverfahren an Unterschenkelgefäßen mit einem Durchmesser von teils unter 2 mm durchführen. Die Atherektomie ist ein hochpräzises Verfahren zur mechanischen Entfernung von atherosklerotischen Plaques innerhalb der Blutgefäße. In den letzten Jahren hat sich dieses Verfahren in der Oberschenkeletage an relativ großen Arterien etabliert. Im Gegensatz zur herkömmlichen Ballonaufdehnung (PTA) oder dem Einsatz von Stents, bei denen die Verengung lediglich aufgedehnt oder mit einer Gefäßstütze offengehalten wird, zielt die Atherektomie darauf ab, die krankhafte Gefäßverengung direkt zu entfernen. Besonders bei komplexen Läsionen, verkalkten Plaques oder in anatomisch anspruchsvollen Gefäßabschnitten bietet diese Methode erhebliche Vorteile. Vor allem im Unterschenkelbereich ist durch den kleinen Gefäßdurchmesser die Implantation von Stents oft problematisch, die Atherektomie erlaubt jetzt auch in dieser Gefäßetage eine schonende Wiedereröffnung ohne permanenten Fremdkörper, bei der das Plaquematerial reduziert und nicht nur in die Wand gepresst wird. Bei Menschen mit Diabetes mellitus treten Engstellen häufiger in den Unterschenkelarterien auf, während sie bei Raucherinnen und Rauchern eher in den Oberschenkel- oder Beckengefäßen vorkommen. Mit zunehmendem Alter zeigen sich jedoch immer öfter gemischte Befundmuster, bei denen mehrere Gefäßabschnitte gleichzeitig verengt sind.

Endovaskuläre Aortenaneurysmatherapie

Neben Dialyseshunts und der Operation der Halsschlagader ist die Versorgung von Aortenaneurysmen – der krankhaften Erweiterung der Hauptschlagader im Bauchraum – ein weiterer Schwerpunkt der Abteilung. Ihr plötzliches Reißen kann dramatische Folgen haben und nur jeder zweite Patient erreicht überhaupt lebend eine Klinik. Daher ist die Früherkennung und rechtzeitige Versorgung des Aneurysmas entscheidend. Unsere Klinik zählt zu den führenden Einrichtungen auf dem Gebiet der Aneurysmachirurgie und bietet das gesamte Spektrum der modernen Versorgung: von der klassischen offenen Operation bis hin zur minimalinvasiven endovaskulären Therapie (EVAR). Letztere ermöglicht es, über winzige Schnitte in der Leiste eine Gefäßprothese einzusetzen. Fast 90 Prozent der Patienten sind für eine minimalinvasive oder endovaskuläre Versorgung geeignet. Dank hochpräziser Bildgebung, innovativer Technologien und interdisziplinärer Zusammenarbeit gewährleisten wir eine sichere Behandlung auf dem aktuellsten Stand der Medizin. Jeder Eingriff wird individuell geplant – mit dem Ziel, Risiken zu minimieren und die Gesundheit der Patienten langfristig zu sichern. Ohne den Bauchschnitt verkürzt sich die Erholungszeit erheblich. In der Regel können die mit einer Stentprothese versorgten Patienten schon am zweiten Tag nach dem Eingriff aus dem Krankenhaus entlassen werden und sind von Anfang an völlig mobil.



Rotierende Fräse mit Absaugung der freiwerdenden Partikel bei verschlossener Oberschenkelarterie

Dr. Agamemnon Sotiriou, Facharzt für Chirurgie und Gefäßchirurgie, ist Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie der Ordenskliniken München-Passau gGmbH an den beiden Standorten Klinikum Dritter Orden München-Nymphenburg und Barmherzige Brüder Krankenhaus München. Unter anderem gehören sowohl vaskuläre als auch endovaskuläre Verfahren bei Durchblutungsstörungen an Beinen und Armen, Halsschlagaderverengung und Aortenaneurysma zu den Schwerpunkten des von der deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie zertifizierten Endovaskularspezialisten.

KONTAKT:

Bei Sprechstundenterminen und Bettenzuweisungen für gefäßchirurgische Patienten haben wir in unseren beiden Häusern eine Umstrukturierung vorgenommen. Da Dr. Agamemnon Sotiriou in beiden Kliniken der Chefarzt der Gefäßchirurgie ist, werden Termine über eine zentrale Rufnummer durch das Sekretariat der Gefäßchirurgie im Klinikum Dritter Orden (Telefon: 089 1795-2801) vergeben. Hier erfolgt dann die entsprechende Zuweisung der Patienten in eines der beiden Krankenhäuser. Selbstverständlich werden die Wünsche der Patienten und der Zuweisenden gerne berücksichtigt.