

Angioplastie und Stenting

Angioplastie beschreibt das Aufdehnen eines Blutgefäßes mit einem Ballon, um eine Gefäßenge oder einen -verschluss wieder zu eröffnen und den Blutfluss in dem Gefäß wiederherzustellen. **Stenting** bezeichnet das Einbringen einer Drahtgeflechtröhre, welche Stent genannt wird, um ein Gefäß offen zu halten.

Was sind die Vorteile?

Angioplastie und Stenting verbessern in 90-95% den Blutfluss im Gefäß und mindern den Schmerz. Bei einigen Patient*innen, insbesondere Diabetiker*innen, können die Eingriffe den Heilungsprozess chronischer Wunden und einiger Wunden nach Operationen verbessern. Angioplastie und Stenting können unterschiedliche lange Erfolg haben. Dies hängt von der Lokalisation und der Schwere der Gefäßerkrankung ab sowie ob eine Angioplastie oder ein Stenting vorgenommen wurde. Sie sollten Ihre spezifische Situation daher mit Ihrem Arzt besprechen.

Wie bereite ich mich auf den Eingriff vor?

Gewisse Medikamente sollten abgesetzt oder reduziert werden. Dies muss mit Ihrem*r Arzt*in besprochen werden. Möglicherweise sollen Sie vor dem Eingriff nüchtern sein.

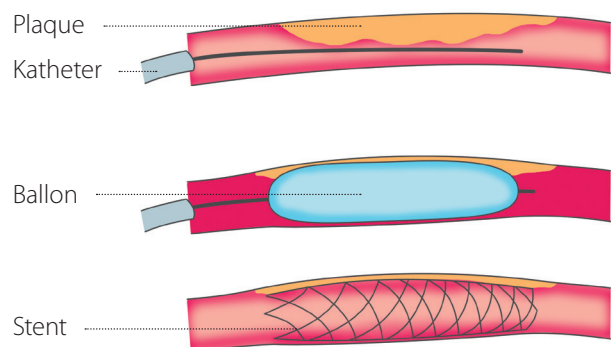
Ihre Blutwerte, insbesondere die Blutgerinnung und die Nierenfunktion, werden vor dem Eingriff getestet, um sicherzustellen, dass Sie für den Eingriff gesund sind.

Der Eingriff

Der Eingriff wird unter örtlicher Betäubung, selten auch in leichter Sedierung, durchgeführt. Während des Eingriffs werden Ihr Blutdruck, Ihre Herzfrequenz und Ihr

Sauerstoffgehalt im Blut gemessen. Wenn Sie Diabetiker*in sind, wird auch Ihr Blutzucker gemessen. Nachdem Ihre Haut desinfiziert und örtlich betäubt wurde, wird ein kleiner Schlauch, Katheter genannt, in eine Arterie in Ihrem Arm oder Ihrer Leiste eingeführt.

Ihr Blut wird mit Medikamenten verdünnt, um der Bildung von Blutgerinnseln vorzubeugen. Der/die interventionelle Radiologe*in führt einen langen Draht durch die Gefäßenge und nutzt dabei Röntgenstrahlen, um die Position des Drahtes zu überwachen. Nachdem die Gefäßenge passiert wurde, wird ein Ballon, welcher auf einem langen dünnen Katheter montiert ist, bis zur Gefäßenge gebracht. Der Ballon wird mittels einer Flüssigkeit aufgedehnt, um das Gefäß zu erweitern. Während des Aufdehnens werden Sie möglicherweise einen leichten Schmerz verspüren, den Sie dem/der interventionelle*n Radiologe*in mitteilen sollten.



Wenn das Aufdehnen des Gefäßes keinen Erfolg zeigt, wird in selber Technik ein Stent – eine Drahtgeflechtröhre – im Gefäß positioniert. Manchmal, insbesondere wenn

das Gefäß komplett verschlossen ist, wird direkt ein Stent eingebracht.

Fast alle Stents bleiben für immer im Gefäß. Am Ende des ca. einstündigen Eingriffs wird Druck auf die Stelle des Gefäßzuganges ausgeübt, um eine Blutung aus dem Gefäß zu unterbinden. In einigen Fällen werden spezielle Hilfsmittel anstatt der Druckausübung benutzt, um das Loch im Gefäß zu verschließen.

Was sind die Risiken?

An der Punktionsstelle können Blutergüsse oder Blutungen auftreten. Selten ist die Blutung so stark, dass man eine Bluttransfusion oder weitergehende Maßnahmen benötigt. Selten reißt ein Gefäß an der Stelle der Angioplastie oder des Stents ein, sodass ein spezieller ummantelter Stent zum Stoppen der Blutung eingebracht werden muss. Sehr selten können Stents kaputt gehen.

Was ist nach dem Eingriff zu erwarten und welche Nachsorgeuntersuchungen sind notwendig?

Nach dem Eingriff wird Ihr Blutdruck und Ihre Herzfrequenz weiterhin engmaschig aufgezeichnet und Sie müssen ggf. für 3-6 Stunden flach im Bett liegen. Sie dürfen essen und trinken. Falls keine Komplikationen oder Bedenken bestehen, können Sie am selben oder am Folgetag nach Hause gehen. Falls Sie einen Stent erhalten haben, werden Sie vielleicht für 3-6 Monate blutverdünnende Medikamente verordnet bekommen. Nachsorgeuntersuchungen sollten Sie entweder bei der*m durchführende*n Interventionelle*n Radiologe*in oder bei einer*m Gefäßchirurgie*in wahrnehmen. Einige Ärzte führen jährliche Ultraschalluntersuchungen durch, um sicherzustellen, dass das behandelte Gefäß weiterhin offen ist. Falls eine erneute Gefäßenge entsteht (dies passiert in 10-15% der Fälle), kann es sein, dass der Eingriff wiederholt werden muss.

www.cirse.org/patients

Dieses Dokument enthält allgemeine medizinische Informationen. Die Informationen sind nicht als Ersatz für eine professionelle medizinische Behandlung gedacht oder zu verstehen.