

► Früherkennung: Bauchaortenaneurysma

Januar 2018

VERÄNDERUNGEN DER BAUCHSCHLAGADER FRÜH ERKENNEN



Foto: © Sebastian Kaulitzki / Fotolia

LIEBER LESER,

Ihr Arzt hat Ihnen eine Ultraschall-Untersuchung der Bauchschlagader angeboten oder Sie haben von dieser Untersuchung gehört? Damit lassen sich Veränderungen erkennen, die gefährlich werden können. Eine solche Untersuchung kann Vor- und Nachteile haben. In dieser Information erfahren Sie mehr darüber. So können Sie entscheiden, ob Sie das Angebot zur Früherkennung wahrnehmen möchten.

Auf einen Blick: Bauchaortenaneurysma

- Mit der Ultraschall-Untersuchung lässt sich eine Ausbuchtung der Bauchschlagader erkennen. Diese Ausbuchtung nennt man *Aneurysma*. Sie macht keine Beschwerden. Die Schlagader kann aber an dieser Stelle reißen. Ein solcher Riss ist lebensbedrohlich.
- Eine Ausbuchtung ist selten. Männer über 65 Jahren sind davon am ehesten betroffen. Deshalb wird ihnen eine Früherkennungs-Untersuchung angeboten. Wird eine große Ausbuchtung entdeckt, ist eine Operation dringend empfohlen.
- Untersuchung und Operation können Todesfälle verhindern. Die Operation kann jedoch schwerwiegende Folgen haben. Und durch die Früherkennung werden auch harmlose Ausbuchtungen entdeckt. Das kann unnötig beunruhigen.

► WAS IST EIN BAUCHAORTENANEURYSMA?

Die Hauptschlagader heißt *Aorta*. Durch sie fließt das Blut vom Herzen in den Körper. Mit zunehmendem Alter kann das Gewebe der Bauchaorta weniger stabil werden. Dadurch kann eine Ausbuchtung entstehen. Fachleute sprechen von einem *Aneurysma*. Betroffene merken davon nichts. Die Gefäßwand ist aber an dieser Stelle schwächer. Deshalb besteht das Risiko, dass sie reißt. Dann kann man innerlich verbluten.

► WELCHE URSACHEN GIBT ES?

Mehrere Umstände können eine Rolle spielen, wenn eine Ausbuchtung entsteht. Dazu zählen zum Beispiel:

- Rauchen
- Bluthochdruck
- erhöhte Blutfette
- höheres Alter
- erbliche Veranlagung

► WER KANN BETROFFEN SEIN?

Ausbuchtungen der Aorta sind selten. Sie treten am ehesten bei Menschen über 65 Jahren auf und bei Männern deutlich häufiger als bei Frauen: Etwa 2 von 100 Männern zwischen 65 und 75 Jahren sind davon betroffen. Deshalb zahlt die Krankenkasse Männern ab 65 Jahren eine einmalige Ultraschall-Untersuchung zur Früherkennung. Hochwertige Studien haben gezeigt: Diese Männer können von der Früherkennungs-Untersuchung einen Vorteil haben.

► WIE HÄUFIG REISST EIN ANEURYSMA?

Eine Ausbuchtung der Bauchschlagader reißt selten. Ein Riss ist aber lebensbedrohlich. Der plötzliche Blutverlust führt zu Schwindel, Bewusstlosigkeit und schließlich zum Kreislauf-Zusammenbruch. Ob ein Aneurysma reißt, hängt unter anderem davon ab, wie groß es ist. Grobe Schätzungen besagen:

- Ist die Ausbuchtung 4 bis 5 Zentimeter groß, kommt es bei etwa 3 von 100 Betroffenen zu einem Riss.
- Ist sie 5 bis 6 Zentimeter groß, kommt es bei etwa 10 von 100 Betroffenen zu einem Riss.
- Ist sie größer als 7 Zentimeter, kommt es bei etwa 60 von 100 Betroffenen zu einem Riss.

Außerdem spielt eine Rolle, wie schnell die Ausbuchtung wächst, ob Betroffene rauchen, eine Lungen-erkrankung (*COPD*) oder Bluthochdruck haben.

► WAS BRINGT DIE FRÜHERKENNUNG?

Die Untersuchung soll eine Ausbuchtung erkennen, bevor sie gefährlich wird. Eine anschließende Operation kann verhindern, dass die Schlagader an dieser Stelle reißt. Für Männer ab 65 Jahren ist belegt: Eine Früherkennung mit anschließendem Eingriff kann Risse, Notfallbehandlungen und Todesfälle vermeiden. Für 1 000 Männer, die innerhalb von 13 Jahren zur Früherkennungs-Untersuchung gehen, gibt es folgende Schätzung:

- Bei etwa 20 von 1 000 untersuchten Männern findet sich in der Früherkennung eine Ausbuchtung.
- **Mit Früherkennung** reißt eine Ausbuchtung bei etwa 4 von 1 000 untersuchten Männern. Etwa 3 von 1 000 sterben daran.
- **Ohne Früherkennung** reißt eine Ausbuchtung bei etwa 7 von 1 000 untersuchten Männern. Etwa 6 von 1 000 sterben daran.

Die Früherkennung und die anschließende Operation haben also 3 von 1 000 untersuchten Männern vor einem Riss der Baucha Schlagader und vor dem Tod bewahrt.

► WELCHE RISIKEN GIBT ES?

Die Untersuchung an sich hat keine Komplikationen. Sie kann aber Ausbuchtungen entdecken, die niemals gefährlich geworden wären. Diese unbedenklichen Veränderungen lassen sich nicht sicher von gefährlichen unterscheiden:

- Experten schätzen: Etwa jedes zweite Aneurysma, das durch Früherkennung gefunden wird, ist harmlos. Betroffene werden regelmäßig wieder untersucht. Vielleicht haben sie deswegen unnötig Angst und wären froh gewesen, nichts davon zu erfahren.

► MEHR INFORMATIONEN

Quellen, Methodik und weiterführende Links

Diese Patienteninformation beruht auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen.

Methodik und benutzte Quellen: www.patienten-information.de/kurzinformationen/quellen-und-methodik/aneurysma

Weitere Kurzinformationen für Patienten: www.patinfo.org

1. Auflage, 2018

Verantwortlich für den Inhalt:

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)

Im Auftrag von: Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)

und Bundesärztekammer (BÄK)

Telefax: 030 4005-2555

E-Mail: patienteninformation@azq.de

www.patinfo.org

www.azq.de



Die Untersuchung allein hat keinen Nutzen. Experten empfehlen eine Operation, wenn die Ausbuchtung größer als 5,5 Zentimeter ist. Dabei wird entweder ein künstliches Stück Gefäß oder ein Röhrchen in die Schlagader eingesetzt. Dieser Eingriff kann ernsthafte Komplikationen haben:

- Etwa 2 bis 4 von 100 Operierten sterben in Folge der Operation. Dabei spielen Alter und Begleiterkrankungen eine Rolle, aber auch die Operationstechnik und die Erfahrung des operierenden Arztes.
- In Folge der Operation kann es zu Schlaganfällen, Lungenentzündungen oder Infektionen kommen.

Bei einer Größe von bis zu 5,5 Zentimeter empfehlen Experten keinen Eingriff, sondern regelmäßige Kontrollen. Betroffene erhalten eine beunruhigende Diagnose, gegen die zunächst nichts unternommen wird.

► WAS SIE SELBST TUN KÖNNEN

- Eine Untersuchung sollten Sie nicht machen lassen, um „beruhigt“ zu sein. In den meisten Fällen ist sie unauffällig. Bei etwa 20 von 1 000 untersuchten Männern findet sich aber eine Veränderung.
- Machen Sie sich vorher bewusst: Wären Sie zu einer vorbeugenden Operation bereit, wenn eine Ausbuchtung entdeckt wird? Wenn nicht, so haben Sie keinen Nutzen von der Untersuchung.
- Denken Sie in Ruhe über Ihre Entscheidung nach. Die Untersuchung ist nicht dringend. Lassen Sie sich Vor- und Nachteile ausführlich erklären und fragen Sie nach, wenn Sie etwas nicht verstanden haben.
- Ob eine Ausbuchtung entsteht oder reißt, kann auch von Ihrem Lebensstil und Begleiterkrankungen abhängen. Wer nicht raucht und auf seinen Blutdruck achtet, hat ein geringeres Risiko, an einem gerissenen Aneurysma zu sterben.

Mit freundlicher Empfehlung