

Ab 60 Jahre die Bauchsclagader prüfen

VON TOBIAS KRELL

LEVERKUSEN Ein Satz, zwei Worte nur, reichte, um ein Lächeln auf das Gesicht von Bernhard Bartels zu zaubern. „Nichts gefunden“, lautete die magische Formel zum Glück des 74-Jährigen. Denn der wartete im Liegen sorgenvoll auf die Ergebnisse der Ultraschall-Untersuchung seiner Bauchsclagader. „Ich habe eine Vorgeschichte. Sechs Eingriffe mit Katheter am Herzen hatte ich schon. Deshalb bin ich natürlich erleichtert“, verrät er. Wie Bartels nutzten zahlreiche Besucher des Gefäß-Tages am Samstag im Klinikum die Chance zur kostenlosen Untersuchung, bei der nach Aneurysmen gesucht wurde.

Gefährliche Arterienenerweiterung

Diese gefährliche Form der Arterienenerweiterung war einer der Schwerpunkte des Gefäß-Tages in diesem Jahr. Das Team der Klinik für Gefäßchirurgie um deren Leiter Dr. Werner Päßgen empfiehlt Vorbeugung. „Unentdeckt ist ein solches Aneurysma äußerst gefährlich, da es platzen kann. Und das überleben die Betroffenen meist nicht“, betont Päßgen. Darum rät er Menschen ab 60 Jahren eindringlich zur Vorsorgeuntersu-



Der 74-Jährige Bernhard **Bartels** ließ seine **Bauchsclagader** von Dr. Werner **Päßgen** untersuchen, der hier einen Katheter zum Einführen eines Stents zeigt. Bartels Ader war übrigens in Ordnung.

RP-FOTO: UWE MIERIUS

chungen, wie sie zum Aktionstag angeboten wurden. Mit Ultraschall wird dabei die Bauchsclagader überprüft. Das tut nicht weh und geht relativ schnell. Bei wem, wie bei Bartels, nichts gefunden wird, der muss erst nach zwei, drei oder noch mehr Jahren wieder nachsehen lassen. Bezahlt wird diese Untersuchung von der Krankenkasse.

Bartels Freude über das Untersuchungsergebnis steigerte sich noch, als Päßgen ihm das Gerät zeigte, mit dem gut die Hälfte der Aneurysma-Patienten inzwischen behandelt werden können. Obwohl das schon deutlich schonender ist als die Operation mit Öffnung der Bauchdecke, sieht es doch ein wenig furchteinflößend aus. „Das ist

der wilde Apparat“, kommentierte der Leiter der Gefäßchirurgie seine Vorführung des Katheters, mit dem eine röhrenförmige und metallverstärkte Prothese (ein Stent) eingeführt wird.

„Über die Leistenarterie wird der Stent an seinen Bestimmungsort gebracht und dort ausgesetzt“, umschrieb Päßgen die Prozedur. Die Prothese entfaltet sich, dichtet so das Aneurysma ab und schaltet es aus.

Das Blut fließt an dieser Stelle dann durch die innenliegende Prothese und nicht mehr durch die eigentliche Erweiterung. Der Stent für die Bauchsclagader verfügt als Anpassung an sein Einsatzgebiet über einen Hauptkörper und zwei „Beinchen“ (für die Verzweigung). An seinem neuen Bestimmungsort wird er mit Hilfe von kleinen Haken befestigt.

Gefäß-Tag im Klinikum

Diese Aussicht ist zwar grundsätzlich für den Patienten wenig angenehm, aber noch deutlich besser, als die, durch ein geplatztes Aneurysma innerlich zu verbluten. Das meinte auch Bartels, der aus der Zeitung vom Gefäß-Tag im Klinikum mit seinen Vorträgen, Informationsständen und Untersuchungen erfahren hatte.