

## Aneurysmata

K. Amendt<sup>1</sup>, E. Hsu<sup>1</sup>, M. Sigl<sup>1</sup>, B. Gut<sup>1</sup>, A-E. Farasin<sup>1</sup>, M. Wagenhan<sup>2</sup>, M. Farag<sup>2</sup>, G. Rümenapf<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Klinik für Innere Medizin, Angiologie, Kardiologie, Diabetesfolgeerkrankungen

<sup>2</sup> Klinik für Gefäßchirurgie

<sup>1/2</sup> Gefäßzentrum Oberrhein Mannheim-Speyer, Diakoniekrankenhaus Mannheim

▲ Als Aneurysma wird ein permanent um mehr als 50% im Vergleich zum normalen proximalen Gefäßlumen-Durchmesser erweitertes Gefäßsegment beschrieben. Bei unterschiedlicher Pathogenese können Aneurysmata in allen Gefäßregionen entstehen. Das bei weitem häufigste und derzeit am heftigsten diskutierte Aneurysma ist das infrarenale Aneurysma der Aorta abdominalis (AAA).

Die Pathogenese des AAA ist nicht durch Atherosklerose alleine erklärt, genetische Faktoren spielen hierbei eine wichtige Rolle. Das AAA ist eine seltene Erkrankung, seine Prävalenz ist alters- und geschlechtsabhängig, sie nimmt jenseits des 65. Lebensjahres zu. Frauen erkranken deutlich seltener. Große Aneurysmata (über 5–5,5 cm Durchmesser) stellen wegen ihres hohen Rupturrisikos eine Indikation zur invasiven Therapie dar. Sie sind mit circa 10% aller AAA noch seltener. Bei Frauen wird die Indikation zur invasiven Therapie wegen des höheren Rupturrisikos früher gestellt. Goldstandard der invasiven Therapie des AAA ist unverändert die offene Operation (OAR).

Die endovaskuläre Therapie (EVAR) bietet außer der signifikant geringeren perioperativen Mortalität und Morbidität und dem kürzeren stationären Aufenthalt bei der Therapie im Langzeitverlauf keine Vorteile für den Patienten. Komplikationen und Reinterventionen bei EVAR sind signifikant häufiger, sie können noch viele Jahre eine Gefährdung des Patienten darstellen. Der Anteil der mit EVAR behandelten Patienten nimmt trotzdem überproportional zu. (In vasomed 6-2013 finden Sie einen ausführlicher Beitrag der Autoren zu diesem Thema.)

### Korrespondenzadresse

Dr. med. Klaus Amendt  
Innere Medizin I (Angiologie, Kardiologie,  
Diabetesfolgeerkrankungen)  
Gefäßzentrum Oberrhein Mannheim-Speyer  
Diakoniekrankenhaus Mannheim  
Speyerer Straße 91-93  
68163 Mannheim  
E-Mail: K.Amendt@diako-ma.de

