

Gesundheitsforum

Zehn Spezialisten für 2000 Patienten pro Jahr

RENSBURG In der Abteilung Gefäß- und Thoraxchirurgie der Imland-Klinik sind zehn Ärzte beschäftigt. 30 Krankenhausbetten stehen ihnen zur Verfügung. Das Team bietet alle Eingriffe der modernen Gefäßchirurgie an, die ohne Einsatz einer Herz-Lungen-Maschine vorgenommen werden können. Die Mediziner helfen bei akuten und chronischen Verschlussprozessen und sind erfahren darin, alle gängigen Bypassoperationen mit körpereigenen Materialien des Patienten oder aus Kunststoff sowie offene und minimalinvasive Operationen an der krankhaft erweiterten Körperschlagader (Aneurysma) vorzunehmen. Operationen bei Verschlussprozessen der Halsschlagader mit drohendem Schlaganfall werden in Kooperation mit der Neurologie versorgt. Die Behandlung von Krampfadern bildet einen weiteren Schwerpunkt.

Die Fachleute der Thoraxchirurgie behandeln in enger Zusammenarbeit mit Lungenfachärzten, Strahlentherapeuten, Onkologen, Pathologen und Narkoseärzten alle Erkrankungen der Lunge, des Mittelfeldes und des Brustkorbes – mit Ausnahme des Herzens. Schwerpunkte liegen vor allem in der operativen Behandlung aller gut- oder bösartigen Tumorerkrankungen der Lunge und des Brustfeldes. Für jeden Patienten werden in der wöchentlich stattfindenden Tumorkonferenz aller Fachgebiete individuelle Behandlungskonzepte festgelegt. Die Abteilung Gefäß- und Thoraxchirurgie betreut jährlich mehr als 2000 Patienten.

Gefäßchirurgie gibt es an der Imland-Klinik seit 1980. Damals gründete Dr. Christos Papachrysanthou die Gefäßchirurgische Klinik. 1990 wurde sie um die Sparte Thoraxchirurgie erweitert. Heute ist sie die größte Klinik dieser Art in Schleswig-Holstein.

MEDIZIN ERLEBEN



Kommen Sie mit dem Chefarzt ins Gespräch!

RENSBURG „Medizin erleben“ ist das Gesundheitsforum der *Landeszeitung* und der *Eckernförder Zeitung*. In Kooperation mit der Imland-Klinik beleuchten wir medizinische Schwerpunktthemen. Zum aktuellen Thema „Gefäßverkalkung – Volkskrankheit mit schweren Folgen“ lädt die Klinik zu einem Vortrag von Chefarzt Dr. Markus Siggelkow ein. Er spricht am Mittwoch, 19. Juli, ab 18 Uhr im Hohen Arsenal in Rendsburg über Symptome und Behandlungsmöglichkeiten. Im Anschluss an den Vortrag steht Dr. Siggelkow für die Beantwortung von Fragen zur Verfügung. Die Teilnahme ist kostenlos. *lz*

Wenn der Blutstrom ins Stocken gerät

Gefäßverengung, Aneurysma: Spezialisten können helfen

RENSBURG Diese Pipelines sind etwas ganz Besonderes. Arterien halten im Idealfall ein ganzes Menschenleben durch, bewahren sich dabei ihre Flexibilität und reparieren sich bei kleineren Schäden im laufenden Betrieb von selbst. Ihre Funktion im Körper: Sie leiten sauerstoffreiches Blut zu den Organen und in die Extremitäten. Doch trotz aller Selbstheilungskräfte kann das zuverlässige System in Gefahr geraten. Wenn der Blutfluss in den bis zu zwei Zentimeter dicken Adern durch Ablagerungen stockt oder ein Gefäß sich erweitert hat und zu platzen droht (siehe Artikel rechts unten), sind Spezialisten wie Dr. Markus Siggelkow von der Abteilung Gefäß- und Thoraxchirurgie an der Rendsburger Imland-Klinik gefordert. Mit Hilfe winziger Stents und Prothesen bringen der Chefarzt und sein Team das körpereigene Leitungssystem wieder ins Lot.

Die Folgen der arteriellen Verschlusskrankheit sind das Hauptarbeitsgebiet

„Wenn man den Puls nicht mehr tasten kann, stimmt da etwas nicht.“

der Gefäßchirurgen. In Deutschland leiden 4,5 Millionen Menschen daran. Allein in der Imland-Klinik werden etwa 800 von ihnen pro Jahr operativ versorgt. Der Volksmund spricht von der Schaufenster-Krankheit. Denn tritt die Arterienverengung in den Beinen auf, verringert dies die Ausdauer beim Spazierengehen deutlich. Weil nicht mehr genügend sauerstoffreiches Blut in die Extremitäten gelangt, schmerzen die Waden. Je stärker die Verengung, umso häufiger muss der Betroffene kleine Stopps einlegen, im gravierendsten Fall kann er nur noch wenige Meter am Stück zurücklegen, quasi die Wegstre-

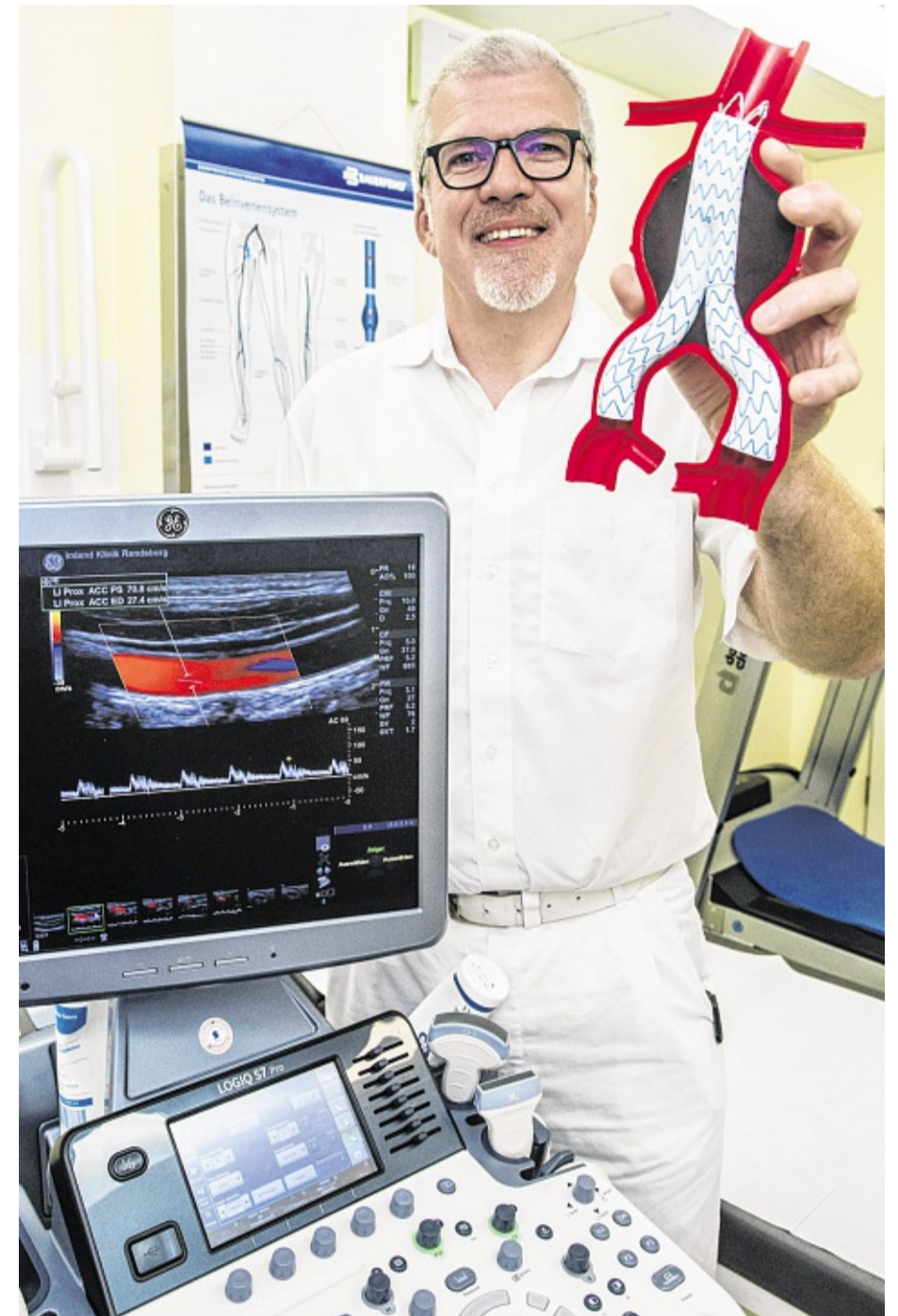
MIT ULTRASCHALL DEN SCHMERZEN AUF DER SPUR

Verspürt ein Patient wiederholt unerklärliche Schmerzen in den Extremitäten, sollte er seinem Hausarzt einen Besuch abstaten. In den meisten Fällen stellt sich bereits bei einer Ultraschalluntersuchung heraus, ob der Betroffene an der arteriellen Verschlusskrankheit leidet. Für einen Körperscan im Computertomographen muss die Klinik aufgesucht werden. Bestätigt sich der Verdacht, folgt zunächst eine medikamentöse Behandlung. Durch Arzneien sollen Blutgerinnsel verhindert, ein etwaiger

Diabetes eingestellt oder der Bluthochdruck gesenkt werden. Zudem werden Präparate eingesetzt, die Fettplaques in den Arterien stabilisieren. Auch der Patient kann dazu beitragen, den Fortgang der Erkrankung zu verlangsamen. Eine fettarme Ernährung und der Verzicht aufs Rauchen spielen eine große Rolle. Die Schmerzen in Beinen oder Armen lassen sich durch viel Bewegung lindern. Dadurch gewöhnt man die Muskeln daran, mit weniger Sauerstoff auszukommen.

ve Methode zum Einsatz. Dabei ist eine örtliche Betäubung ausreichend. Über einen kleinen Schnitt in der Leistengegend führen die Ärzte einen Draht in die Arterie ein. Über diesen wird ein Ballon oder ein Stent herangeführt. Siggelkow: „Damit versuchen wir, die Engstelle aufzudrücken.“ Der Stent, ein sehr feines Geflecht aus einer Metall-Legierung, bleibt im Körper. Diese Methode hat jedoch auch Nachteile. „Die Stents können sich nach wenigen Jahren wieder zusetzen oder brechen, so dass der Erfolg weniger lange anhält.“ Bei jüngeren Patienten wird oftmals klassisch operiert. Der Betroffene bekommt eine Vollnarkose. Dann schneiden die Chirurgen das Gefäß auf, entfernen das Hindernis in der Blutbahn und legen bei Bedarf einen Bypass, der die Engstelle überbrückt. Da der Bypass vernäht wird, kann er nicht verrutschen. Ungeachtet der ärztlichen Kunst: Patienten, die an der arteriellen Verschlusskrankheit leiden, müssen damit leben. Dr. Siggelkow: „Heilen können wir das nicht, aber wir können die Folgen lindern.“ *Dirk Jemert*

Mit der Arterienverengung geht ein weiteres gesundheitliches Risiko einher: Plaques oder Gerinnsel können sich lösen. In der Folge werden sie über das Blut durch den Körper transportiert. Setzen sie sich in den Herzkranzgefäßen oder im Kopf fest, kann die Situation lebensbedrohlich werden. Siggelkow: „Das ist der Grund, warum viele Patienten mit einer arteriellen Verschlusskrankheit an einem Herzinfarkt oder an einem Schlaganfall sterben.“ In der Imland-Klinik kommen zwei Operationsmethoden zum Einsatz. Ist der Patient bereits sehr alt oder das Herz schwach, kommt die minimal-invasi-



Chefarzt Dr. Markus Siggelkow mit dem Modell eines Blutgefäßes, das mit einer Stentprothese stabilisiert wurde. Das Blut kann wieder fließen. Links ist das „Arbeitspferd“ der Gefäßchirurgen zu sehen: ein Ultraschallgerät, mit dem die Spezialisten Verengungen von Arterien sowie Aussackungen erkennen können. *MATZEN/NILSSON*

Aneurysma: Männer ab 65 Jahre besonders betroffen

RENSBURG Albert Einstein starb daran, Thomas Mann ebenfalls: Sie verbluteten, nachdem ein Aneurysma in der Bauchschlagader gerissen war. Die örtlich begrenzte starke Erweiterung einer Arterie kann Patienten in höchste Gefahr bringen. Wird die Aussackung jedoch rechtzeitig bemerkt, können Gefäßchirurgen das Problem operativ lösen.

Vor wenigen Wochen ist die Chance erheblich gestiegen, dass Aneurysmen rechtzeitig entdeckt werden. Denn im Juni erhielt ein bundesweites Screening die Zulassung. Seitdem können Männer ab 65 Jahre eine kostenlose Vorsorgeuntersuchung in Anspruch nehmen. Sie sind besonders stark von krankhaften Gefäßverengungen betroffen – etwa achtmal häufiger als Frauen. Männer, die sich einmalig einem Ultraschall-Screening zur Erkennung eines Bauchaorten-Aneurysmas unterziehen, haben nachweislich ein vermindertes Sterberisiko. Zu diesem Ergebnis kommt das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen.

Gefährliche Aneurysmen können an allen Hauptschlagadern entstehen. Am häufigsten ist die Bauchschlagader betroffen. Sie rückt in 80 bis 85 Prozent aller Fälle in den Fokus der Operateure. Wie auch bei der arteriellen Verschlusskrankheit zählt das Rauchen zu den Hauptrisikofaktoren. Die massiven Kampagnen gegen Tabakkonsum der vergangenen 20 Jahre scheinen jedoch Früchte zu tragen. Die Ärzte haben festgestellt, dass die Zahl der Aneurysmen zurück geht.

50 bis 60 Aneurysma-Patienten werden jährlich in der Rendsburger Imland-Klinik operiert. Die Mediziner bringen eine Stentprothese in den betroffenen Bereich der Arterie ein und entlasten somit das Gefäß. Die Operation dauert in der Regel maximal 90 Minuten. Fast 80 Prozent der Operationen finden minimal-invasiv statt. Kurios: In die Prothese wurde ein verschleißfestes Material eingearbeitet, das auch bei der Herstellung von Segeln verwendet wird. *dj*

Ein Drahtgeflecht rettete sein Leben

Bauchschlagader des 88-jährigen Heinz Zoike drohte zu platzen / Gefäßchirurgen setzten Stent ein

ECKERNFÖRDE/RENSBURG Die Schmerzen im Bauchbereich verspürte Heinz Zoike seit längerem. Anfangs nahm er sie nicht ernst, „denn ich hatte immer mal Probleme mit dem Magen“. Als die Beschwerden jedoch intensiver wurden, suchte der 88-Jährige am 20. Juni seinen Hausarzt auf. Der Mediziner checkte ihn durch und kam schließlich mit einem Ultraschallgerät der Ursache auf die Spur, die kurz darauf von einem Facharzt in der Eckernförder Imland-Klinik bestätigt wurde: Aufnahmen aus dem Computertomographen zeigten detailliert, dass sich an der Bauchschlagader ein Aneurysma gebildet hatte. Die Ader war an einer Stelle so groß wie eine Walnuss und drohte zu platzen. Ein Notfall.

Zwei Wochen später ist die Welt für Heinz Zoike wieder in Ordnung. „Ich lebe noch, die Schmerzen sind weg, das ist gut“, sagt er und lächelt. Er hat alles

glimpflich überstanden. Nach den Untersuchungen in Eckernförde war er umgehend in die Rendsburger Klinik verlegt worden. Am Tag darauf – es war der Mittwoch, 21. Juni – folgte die Operation. Die Spezialisten der Abteilung

„Ich lebe noch, die Schmerzen sind weg, das ist gut.“

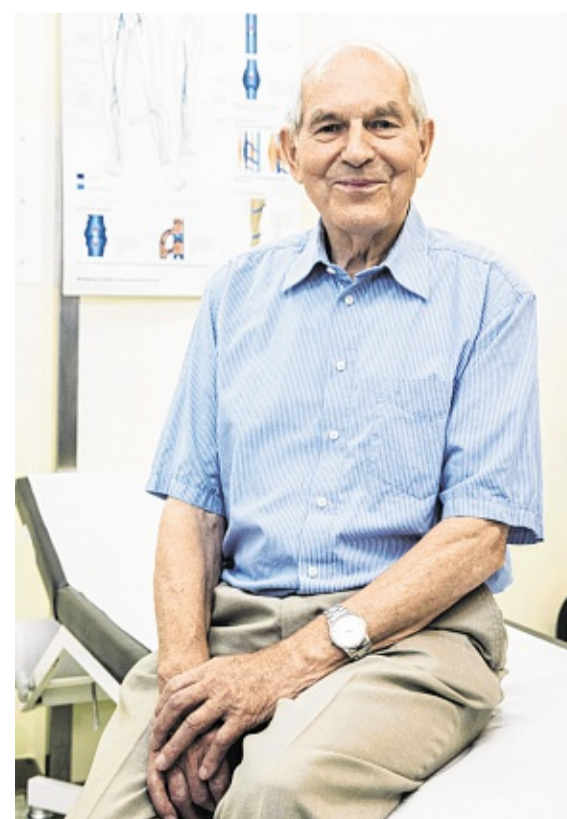
Heinz Zoike
Patient

Gefäß- und Thoraxchirurgie operierten minimalinvasiv. Soll heißen: Nur ein kleiner Schnitt in der Leiste war nötig, um eine Stentprothese zum Aneurysma zu schieben. Der Stent, ein mit einer Kunstfaser ummanteltes flexibles Geflecht aus einer speziellen Metall-Legierung, sorgt seitdem dafür, dass das Blut wieder ungehindert fließen kann.

Gleichzeitig wurde damit der Druck von der walnussgroßen Auswölbung genommen. Diese wird sich im Idealfall wieder zurückbilden. Etwa eine Stunde dauerte die Operation. Fünf Tage danach konnte Heinz Zoike die Klinik verlassen.

Chefarzt Dr. Markus Siggelkow freut sich über die rasche Genesung des Eckernförders. „Wenn der Patient zufrieden ist, bin ich es auch.“ Nur noch ein paar Fäden müssen gezogen werden. Das geschieht ambulant beim Hausarzt. Anschließend wird rein äußerlich nichts mehr an die Operation erinnern.

Heinz Zoike hingegen wird noch lange daran denken, denn das Aneurysma hätte ihn beinahe das Leben gekostet. Die Bauchschlagader hätte jedenfalls nicht mehr lange durchhalten können. Wie knapp es war, verdeutlicht Chefarzt Dr. Siggelkow: „Wir reden hier von Tagen und nicht von Wochen.“ *dj*



Patient Heinz Zoike: Das Aneurysma in seinem Bauch war so groß wie eine Walnuss. *MATZEN/NILSSON*