

Gefäßmedizin Zeitschrift für

Bildgebende Diagnostik • Gefäßbiologie • Gefäßchirurgie •
Hämostaseologie • Konservative und endovaskuläre Therapie •
Lymphologie • Neurologie • Phlebologie

Fallbericht: Chronische mesenteriale Ischämie – Angina abdominalis

Wallner H

Zeitschrift für Gefäßmedizin 2012;

9 (3), 33-34

Homepage:

www.kup.at/gefaessmedizin

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

**Offizielles Organ der
Österreichischen Gesellschaft
für Phlebologie und
dermatologische Angiologie**



**Offizielles Organ des Österreichischen
Verbandes für Gefäßmedizin**



**Offizielles Organ der
Österreichischen Gesellschaft für
Internistische Angiologie (ÖGIA)**



Indexed in EMBASE/COMPENDEX/GEOTitles/SCOPUS

SITZ GUT, TUT GUT!

EINFACH SCHLUSS MIT
HÄMORRHOIDALLEIDEN!

EASY-TO-USE
AKUT
THERAPIE

✓ Einfache Einnahme

✓ Auf eine Akut-Therapie abgestimmt

✓ Wirkt gezielt von innen



Eine Innovation von Dioscomb®, **Österreichs Nr. 1** bei Venenpräparaten*

*IQVIA Hinausverkauf aus der Apotheke in Einheiten YTD April 2026

Fachkurzinformation: Bezeichnung des Arzneimittels: Dioscomb® 1000 mg Filmtabletten; **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** 1 Filmtablette enthält 1000 mg mikronisierte Flavonoide, bestehend aus 900 mg Diosmin und 100 mg anderen Flavonoiden, dargestellt als Hesperidin. Sonstige Bestandteile: Tablettenkern: Magnesiumstearat, Talkum, Maisstärke, Gelatine, mikrokristalline Zellulose (Typ 102). Filmüberzug: Eisenoxid rot (E172), Eisenoxid gelb (E172), Macrogol 3350, partiell hydrolysiertes Poly(vinylalkohol) (E1203), Titandioxid (E171), Talkum (E553b), Maltodextrin, Guargalactomannan (E412), Hypromellose (E464), mittelkettige Triglyzeride. **Anwendungsgebiete:** Dioscomb ist bei Erwachsenen angezeigt zur: Behandlung von chronischer Veneninsuffizienz der unteren Extremitäten bei folgenden funktionellen Symptomen: schwere Beine und Schwellungen, Schmerzen, nächtliche Krämpfe der unteren Extremitäten. Symptomatische Behandlung von akuten Hämorrhoidalbeschwerden. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Kapillarstabilisierende Mittel; Bioflavonoide, Diosmin, Kombinationen. ATC-Code: C05CA53. **Inhaber der Zulassung:** ExtractumPharma zrt. H-1044 Budapest, Megyeri út 64. Ungarn. **Zulassungsnummer:** 141737 **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezeptfrei, apothekenpflichtig. **Stand der Information:** 07/2024; **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft, Stillzeit und Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.** Über Wirkung und mögliche unerwünschte Wirkungen dieses Arzneimittels informieren Gebrauchsinformation, Arzt oder Apotheker.

ERWO
P H A R M A

Fallbericht: Chronische mesenteriale Ischämie – Angina abdominalis

H. Wallner

Angiographielabor, Innere Medizin, KH Schwarzach

A 10784
Softlink

■ Vorgeschichte

Die 57 Jahre alte Patientin wurde wegen rezidivierender Oberbauchbeschwerden mit Erbrechen und deutlichem Gewichtsverlust im Laufe der letzten Monate (ca. 15 kg) stationär aufgenommen. Die endoskopische Magen-Darm-Untersuchung ergab eine chronische Antrum-betonte Gastritis. An Risikofaktoren bestanden ein chronischer Nikotinabusus sowie eine bekannte periphere arterielle Verschlusskrankheit mit Zustand nach Rekanalisation/Stentimplantation der Arteria iliaca externa links vor 3 Jahren.

Nachdem es zu keiner Besserung kam, wurde durch den Hausarzt eine CT-Angiographie der Bauchgefäße bei Verdacht auf chronisch mesenteriale Ischämie angeordnet, wo sich eine deutliche Kaliberverschmälerung der Arteria mesenterica superior kurz nach dem Abgang über eine Ausdehnung von etwa 12 mm abgebildet hatte.

Nachdem zuletzt aufgrund der ausgeprägten Schmerzsymptomatik, insbesondere postprandial, Morphinpräparate notwendig waren, erfolgt die Zuweisung zur Stentangioplastie.

■ Angiographie

Verwendung eines 6-French-IMA-Führungskatheters, wobei sich nach selektiver Intubation der abgehenden Arteria mesenterica superior ein Verschlussdruck abzeichnete und in der angiographischen Darstellung kurz nach dem Ostium eine subokklusive exzentrische Stenose mit poststenotischer Dilatation (Abb. 1) dargestellt wurde. Die Gefäßverzweigung peripher war unauffällig. Es folgte eine Stentangioplastie mit einem ballonexpandierenden Stent (Abb. 2) mit dem in Abbildung 3 dargestellten Abschlussangiogramm.

■ Diskussion

Chronische Durchblutungsstörungen des Darms und der Bauchorgane sind häufiger als angenommen. Die Angina abdominalis bezeichnet eine Darmdurchblutungsstörung, vorwiegend durch atherosklerotisch bedingte Stenosen der 3 unpaarigen Viszeralarterien. Eine Steigerung der Durchblutung, die nach Nahrungsaufnahme das bis zu 20-Fache der Ruhedurchblutung beträgt, führt zur relativen Ischämie des Darms mit konsekutiven Schmerzen, die den Patienten hindern, Nah-

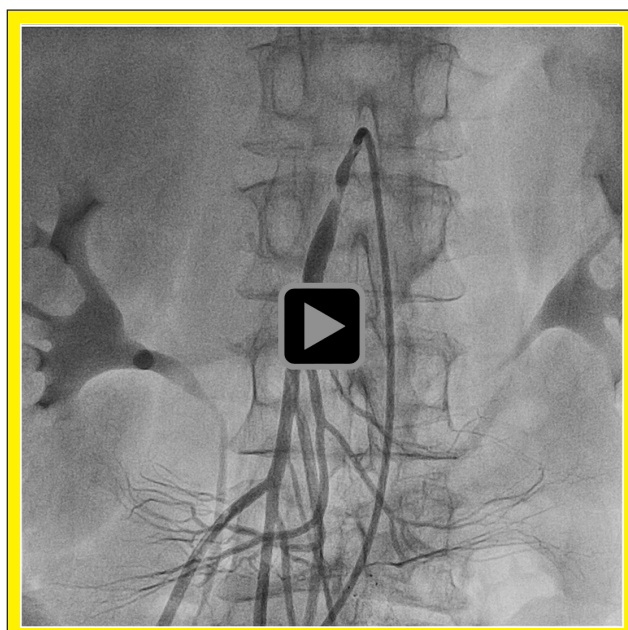


Abbildung 1: Selektive Darstellung der Arteria mesenterica superior nach Katheterintubation mit einem IMA-Katheter (6-F) mit aortoostial wirksamer Stenose und nachgeschalteter hochgradiger exzentrischer Stenose des Hauptstamms der Arteria mesenterica superior bei unauffälliger nachgeschalteter Gefäßverzweigung.



Abbildung 2: Stentangioplastie, nach Sondierung mit 0,014-Inch-Intermediate-Draht, Einbringen eines Palmaz-Blue Cobalt-Chrom-Stents (5 x 24 mm) mit 14 Bar. Das Ostium wurde mit einem weiteren Cobalt-Chrom-Stent mit 5,0 x 16 mm mit-versorgt.

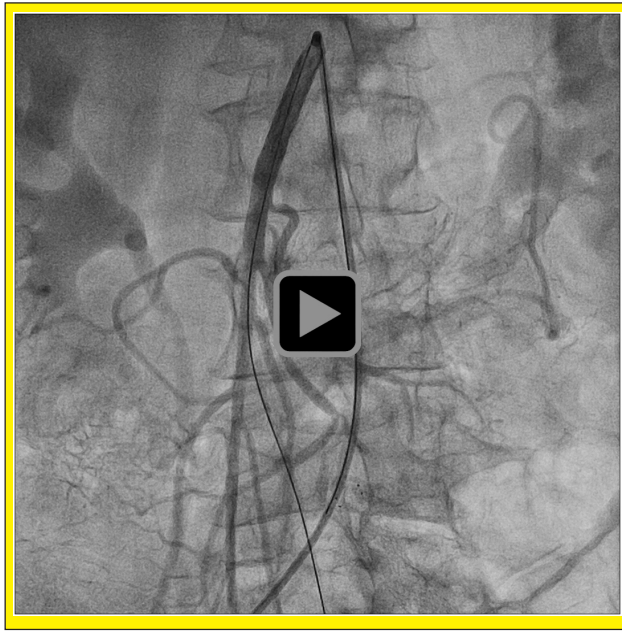


Abbildung 3: Postinterventionelles Ergebnis ohne Residualstenose bei promptem Kontrastmittelabstrom und ausgeglichenen Druckverhältnissen zur Aorta abdominalis.

rung aufzunehmen. Die unmittelbare Folge kann sein, dass die Betroffenen bis zur Kachexie abmagern.

In der nicht-invasiven Bildgebung ist vor allem die Kontrastmittel-CT-Angiographie der Bauchgefäße wegweisend mit konsekutiver Planung einer interventionellen Stentangioplastie, welche gute Primär- und Langzeitresultat liefert.

Korrespondenzadresse:

OA Dr. med. Hubert Wallner MBA

Leiter Angiographielabor

Innere Medizin, KH Schwarzach

A-5620 Schwarzach

Kardinal-Schwarzenberg-Straße 2–6

E-Mail: hubert.wallner@kh-schwarzach.at

*Die entsprechenden Filme finden Sie unter
www.kup.at/A10784 oder mittels Eingabe von
A10784 in ein Suchfeld auf www.kup.at*

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

☒ Medizintechnik-Produkte



Neues CRT-D Implantat
Intica 7 HF-T QP von Biotronik



Artis pheno
Siemens Healthcare Diagnostics GmbH



Philips Azurion:
Innovative Bildgebungslösung

Aspirator 3
Labotect GmbH



InControl 1050
Labotect GmbH

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☒ Bestellung e-Journal-Abo

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)