

Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislaferkrankungen

**Wie hätten Sie bei den folgenden
Aortenerkrankungen therapeutisch
entschieden?**

Mächler H, Anelli-Monti M, Dacar D

Hausegger KA, Huber S

Oberwalder PJ, Rigler B

Journal für Kardiologie - Austrian

Journal of Cardiology 2001; 8

(1-2), 46-47

Homepage:

www.kup.at/kardiologie

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

Indexed in EMBASE/Excerpta Medica/SCOPUS

www.kup.at/kardiologie

Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031105M, Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf, Erscheinungsort: 3003 Gablitz

WIE HÄTTEN SIE BEI DEN FOLGENDEN AORTENERKRANKUNGEN THERAPEUTISCH ENTSCHIEDEN?

FALLBERICHT

PATIENT 1

Ein 41-jähriger erlitt nach einem Polytrauma eine Aortenruptur *loco typico*. Diese wurde als Zufallsbefund im CT acht Jahre später als kalzifiziertes Pseudoaneurysma entdeckt. Als Folge einer Tracheotomie leidet er an einer hochgradigen, langstreckigen Trachealstenose, welche nur erschwert saniert werden könnte. Im Fall einer Langzeit-Intubation wäre mit schweren respiratorischen Komplikationen zu rechnen (Abb. 1).

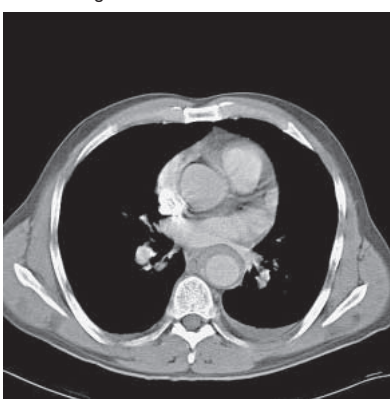
Abbildung 1



PATIENT 2

Bei einem 47-jährigen Patienten zeigte sich nach einem Thoraxtrauma im CT ein intramurales Hämatom der Aorta descendens. Auf Grund dessen entschlossen wir uns zur Thorakotomie und inspizierten in einer Links-Bypass-Technik die Aorta. Intraoperativ fand sich nach erfolgter Aortotomie kein Hinweis auf eine Aortenläsion (Abb. 2).

Abbildung 2



PATIENTIN 3

Eine 47-jährige Patientin zeigte als Zufallsbefund ein chronisch deszendierendes Aortenaneurysma mit intraluminalen Thrombosierungen. In den Kontroll-CTs findet sich eine Größenzunahme der deszendierenden Aorta, aber auch die Aorta ascendens expandiert im Sinn einer Megaaorta bis auf 5,3 cm (Abb. 3).

Abbildung 3



PATIENTIN 4

Eine 81-jährige, beinahe bettlägrige Patientin erlitt eine Contusio cerebri. Bei der Durchuntersuchung fand sich ein Hämatothorax links mit dem Hinweis auf eine gedeckte Perforation der deszendierenden Aorta. Der Hämatothorax wurde drainiert, und es entleerte sich auch noch nach drei Tagen eine blutig-seröse Flüssigkeit (Abb. 4).

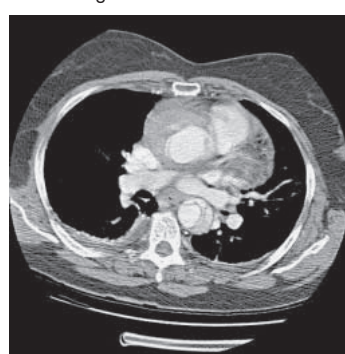
Abbildung 4



PATIENTIN 5

Eine 76-jährige Patientin erlitt beim Wandern einen Thoraxschmerz. Aufgrund des Verdachts einer Pulmonalarterienembolie wurde eine Szintigraphie durchgeführt, die negativ war. Drei Tage später fanden sich im CT eine Typ B-Dissektion mit retrograder Dissektion bis auf die Aortenklappenebene, eine Aorteninsuffizienz Grad III sowie ein blutiger Perikarderguß; die Dissektion im Bereich der Aorta ascendens zeigte keinen meßbaren Flow (Abb. 5).

Abbildung 5



ANTWORTFAX

JOURNAL FÜR KARDIOLOGIE

Hiermit bestelle ich

ein Jahresabonnement
(mindestens 6 Ausgaben) zum
Preis von € 60,- (Stand 1.1.2011)
(im Ausland zzgl. Versandkosten)

Name

Anschrift

Datum, Unterschrift

Einsenden oder per Fax an:

Krause & Pachernegg GmbH, Verlag für Medizin und Wirtschaft,
A-3003 Gablitz, Mozartgasse 10, **FAX: +43 (0) 2231 / 612 58-10**

Bücher & CDs
Homepage: www.kup.at/buch_cd.htm
