

Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislaufferkrankungen

Bilder der Kardiologie

Journal für Kardiologie - Austrian

Journal of Cardiology 2001; 8 (9)

Homepage:

www.kup.at/kardiologie

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche



Offizielles
Partnerjournal der ÖKG



Member of the ESC-Editor's Club



Offizielles Organ des
Österreichischen Herzfonds



ACVC
Association for
Acute CardioVascular Care

In Kooperation
mit der ACVC

Indexed in ESCI
part of Web of Science

Indexed in EMBASE

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031105M,

Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Preis: EUR 10,-

Grazer Gefäß- & Gerinnungstage 2025
Donnerstag, 26. Juni 2025
14:30 – 15:00

Vertiefendes Fachwissen



www.amrn.link/aerzte

AMARIN SYMPOSIUM

**Ein neuer Angriffspunkt im leitliniengerechten
Risikofaktorenmanagement von pAVK- Patient:innen**

Dr. Reinhard B. Raggam, Graz

The logo for AMARIN, featuring a stylized 'A' with horizontal lines through it, followed by the word 'AMARIN' in a bold, sans-serif font.

© 2025 Amarin Pharmaceuticals Ireland Limited. Alle Rechte vorbehalten.
AMARIN Name und Logo sind Marken von Amarin Pharmaceuticals Ireland Limited.

AT-VAZ-00220, 05/2025

R. Katzenschlager, D. Eller-Berndl, M. Hirschl

HOCHGRADIG VERKALKTE KAROTISSTENOSE

Ein 74 Jahre alter Mann wird mit diskreten Halbseitenzeichen rechts nach einer Synkope vor ein paar Tagen stationär aufgenommen. Anamnestisch sind eine generalisierte, arterielle Verschlusskrankheit (zerebral, koronar und peripher) sowie eine Hypertonie bekannt.

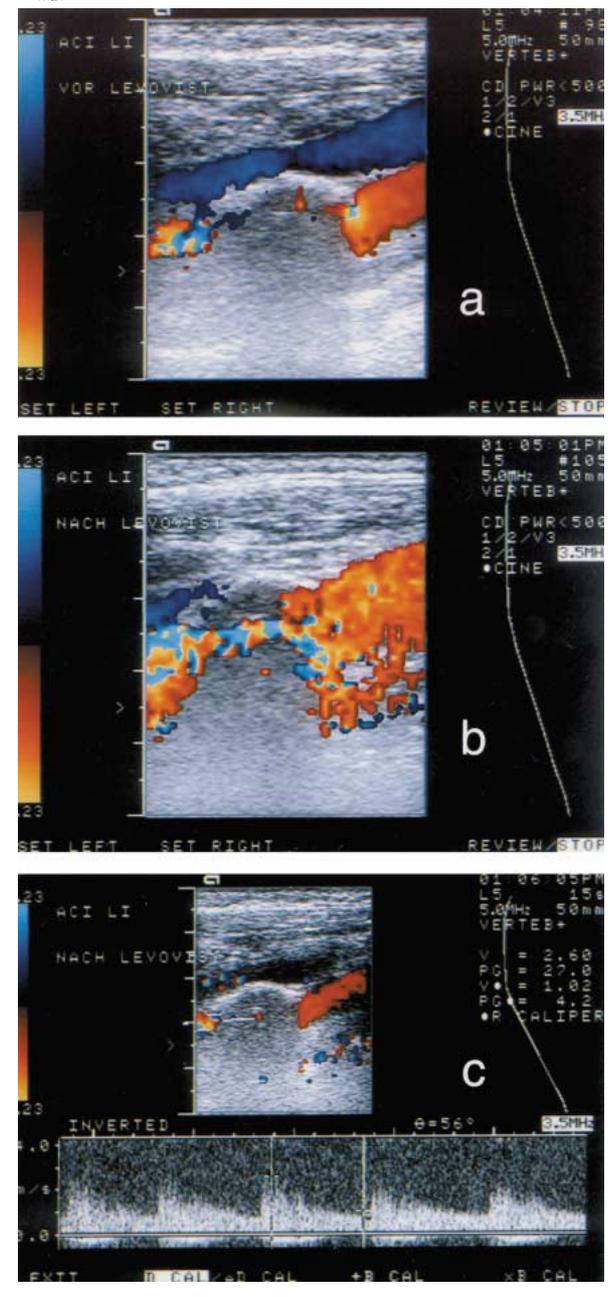
Eine bereits vor 5 Monaten durchgeführte, farbkodierte Duplexsonographie der extrakraniellen Karotiden zeigte damals eine 40–50%ige Stenose der A. carotis interna rechts und einen Verschluss der A. carotis interna links sowie Plaques ohne hämodynamische Relevanz in der A. carotis externa beidseits. Aufgrund der neuerlichen neurologischen Symptomatik wurde die farbkodierte Duplexsonographie wiederholt. Dabei zeigte sich wiederum eine 40–50%ige Stenose der A. carotis interna rechts. Links war die A. carotis interna am Abgang sehr verkalkt, und es war kein Fluß zu orten, weiter kranial konnte ein Fluß geortet werden (Abb. 1a). Daraufhin wurde eine echosignalverstärkte farbkodierte Duplexsonographie (Acuson 128 XP, 5-MHz-Schallkopf, Levovist, Schering) durchgeführt. Dabei zeigte sich unter dem kalkhaltigen Plaque eine fadenförmige, hochgradige Stenose (Abb. 1b) mit deutlicher Flußbeschleunigung (V_{\max} : 2,6 m/sec syst./1,02 m/sec diastolisch, Abb. 1c). Dieser Befund wurde mit einer MR-Angiographie bestätigt und der Patient in weiterer Folge erfolgreich in Lokalanästhesie operiert. Der postoperative Verlauf war komplikationslos, und der Patient war bei den weiteren Kontrolluntersuchungen nach 3, 6 und 12 Monaten beschwerdefrei.

Auch hochgradig verkalkte Stenosen der A. carotis interna können durch Gabe von Echosignalverstärkern mit farbkodierter Duplexsonographie nichtinvasiv diagnostiziert werden, daher empfehlen wir bei unklarem Befund bzw. zur Diagnosesicherung bei Verschluss der A. carotis interna vor einer weiteren invasiven Abklärung mit Angiographie die intravenöse Gabe eines Echosignalverstärkers.

Korrespondenzadresse:

Univ.-Doz. Dr. Reinhold Katzenschlager
Angiologie, Hanuschkrankenhaus
A-1140 Wien, Heinrich Collinstraße 30
E-Mail: reinhold.katzenschlager@wgkk.sozvers.at

Abbildung 1: Farbkodierte Duplexsonographie der A. carotis interna sinistra. (a) komplettes Auslöschphänomen, (b) nach Gabe von Echosignalverstärker hochgradige, fadenförmige Stenose, (c) Dopplershiftkurve dieser Stenose (V_{\max} = 2,6 m/sec syst./1,02 m/sec diastolisch)



Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

[Medizintechnik-Produkte](#)



Neues CRTD 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](#)