

Gefäßmedizin

Zeitschrift für

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

Karotisstentangioplastie bei rezidivierenden TIAs

Wallner H

Zeitschrift für Gefäßmedizin 2005;

2 (3), 18

Homepage:

www.kup.at/gefaessmedizin

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

Offizielles Organ des Österreichischen
Verbandes für Gefäßmedizin



Offizielles Organ der
Österreichischen Gesellschaft für
Internistische Angiologie (ÖGIA)



Indexed in EMBASE/COMPENDEX/GEOBASE/SCOPUS

Datenschutz:

Ihre Daten unterliegen dem Datenschutzgesetz und werden nicht an Dritte weitergegeben. Die Daten werden vom Verlag ausschließlich für den Versand der PDF-Files des Journals für Pneumologie und eventueller weiterer Informationen das Journal betreffend genutzt.

Lieferung:

Die Lieferung umfasst die jeweils aktuelle Ausgabe des Journals für Pneumologie. Sie werden per E-Mail informiert, durch Klick auf den gesendeten Link erhalten Sie die komplette Ausgabe als PDF (Umfang ca. 5–10 MB). Außerhalb dieses Angebots ist keine Lieferung möglich.

Abbestellen:

Das Gratis-Online-Abonnement kann jederzeit per Mausklick wieder abbestellt werden. In jeder Benachrichtigung finden Sie die Information, wie das Abo abbestellt werden kann.

Das e-Journal **Journal für Pneumologie**

- ✓ steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) stets internetunabhängig zur Verfügung
- ✓ kann bei geringem Platzaufwand gespeichert werden
- ✓ ist jederzeit abrufbar
- ✓ bietet einen direkten, ortsunabhängigen Zugriff
- ✓ ist funktionsfähig auf Tablets, iPads und den meisten marktüblichen e-Book-Readern
- ✓ ist leicht im Volltext durchsuchbar
- ✓ umfasst neben Texten und Bildern auch eingebettete Videosequenzen.



Gefäßmedizin Online

Die in dieser Rubrik vorgestellten Fallbeispiele basieren auf dem umfangreichen und anschaulichen Bildmaterial (Videsequenzen und Abbildungen) auf www.kup.at.

Die genaue Adresse finden Sie jeweils am Ende des Fallberichtes.

Fallbericht: Karotisstentangioplastie bei rezidivierenden TIAs

H. Wallner

Die 82 Jahre alte Patientin wurde wegen hypertensiver Blutdruckentgleisung stationär aufgenommen. Zudem bestanden mehrmals am Tag auftretende Gefühlsstörungen in Form von Hypästhesien im Bereich des linken Armes.

Karotisduplexsonographie

Am Abgang der Arteria carotis interna rechts (ACI dext.) zeigt sich durch gemischt gebaute arteriosklerotische Wandveränderungen eine deutliche Lumeneinengung mit einem poststenotischen Jet bis 320 cm/sec systolisch entsprechend einer 90%igen kurzstreckigen Stenose. Links kein Hinweis für eine hämodynamisch relevante Stenosierung.

MR-Angiographie der großen Halsgefäße

Rechts hochgradige (90 %) Interna-Abgangsstenose auf einer Strecke von 5 mm. Danach unauffällige Darstellung des Gefäßes.

Kraniozerebrales CT nativ

Es bestehen nur geringe Marklagerschäden, keine Raumforderungszeichen, keine Blutung.

Neurologisches Konsilium

Rezidivierende rechtszerebrale TIAs mit dringlicher Indikation zur Revaskularisation.

Karotisstentangioplastie – Technische Durchführung

Film 1:

Darstellung der extrakraniellen Karotisstrombahn rechts mit 95 % ulzerierender exzentrischer Plaque ohne wesentliche Nativkalkifizikation.

Film 2:

Unauffällige intrazerebrale Arteriographie rechts.

Film 3:

Vordehnung mit Koronarballon (Cross-Sail, 3,5 × 20 mm, Guidant).

Film 4:

Positionierung eines asymmetrischen Open-cell-Nitinolstents (Acculink, 7/10 mm, 30 mm, Guidant).

Film 5:

Freisetzung des Stents.

Film 6:

Optimierungsdilatation nach Administration von 0,5 mg Atropin zur Prophylaxe einer vasovagalen Reaktion.

Film 7:

Kontrollangiographie mit gutem Ergebnis.

Film 8:

Abschlußangiographie nach Entfernung des Filters mittels Recovery-Katheter.

■ Zusammenfassung

Der zerebrovaskuläre Insult ist nach Myokardinfarkt und Tumorleiden die dritthäufigste Todesursache in Europa. Eine hochgradige Karotisstenose ist vermutlich in 20–30 % der Fälle die Ursache eines Schlaganfalls.

Die Methode der Karotisstentangioplastie stellt die jüngste Behandlungsalternative (neben der chirurgischen Endarteriektomie und der konservativ-medikamentösen Behandlung) dar. Seit der Einführung der zerebralen Protektion mit Filter- oder Ballonokklusionssystemen ist eine deutliche Zunahme der Fallzahlen zu beobachten.

Korrespondenzadresse:

OA Dr. med. Hubert Wallner

Leiter Angiographielabor

Innere Medizin, KH Schwarzach

A-5620 Schwarzach, Kardinal-Schwarzenberg-Straße 2–6

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

Die beschriebenen Filme der Karotisstentangioplastie finden Sie unter www.kup.at/A5279 oder mittels Eingabe von A5279 in ein Suchfeld auf www.kup.at.

Mitteilungen aus der Redaktion

Abo-Aktion

Wenn Sie Arzt sind, in Ausbildung zu einem ärztlichen Beruf, oder im Gesundheitsbereich tätig, haben Sie die Möglichkeit, die elektronische Ausgabe dieser Zeitschrift kostenlos zu beziehen.

Die Lieferung umfasst 4–6 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Das e-Journal steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) zur Verfügung und ist auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung kostenloses e-Journal-Abo](#)

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

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](#)