

# Zeitschrift für Gefäßmedizin

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

## **Fallbericht: Kissing-Stenting bei Aortenbifurkationsstenose und Abgangsstenose der Arteria iliaca communis rechts bei PAVK IIb**

Wallner H

*Zeitschrift für Gefäßmedizin 2006;*

3 (3), 33

Homepage:

[www.kup.at/gefaessmedizin](http://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/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 der Zeitschrift für Gefäßmedizin und eventueller weiterer Informationen das Journal betreffend genutzt.

## Lieferung:

Die Lieferung umfasst die jeweils aktuelle Ausgabe der Zeitschrift für Gefäßmedizin. 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

### Zeitschrift für Gefäßmedizin

- ✓ 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 ggf. auch eingebettete Videosequenzen.

## Gefäßmedizin Online

Die in dieser Rubrik vorgestellten Fallbeispiele basieren auf dem umfangreichen und anschaulichen Bildmaterial (Videosequenzen und Abbildungen) auf [www.kup.at](http://www.kup.at). Die genaue Adresse finden Sie jeweils am Ende des Fallberichtes.



### ■ Fallbericht: Kissing-Stenting bei Aortenbifurkationsstenose und Abgangsstenose der Arteria iliaca communis rechts bei PAVK IIb

H. Wallner

#### Vorgeschichte

Die 71 Jahre alte Patientin wurde bei Verdacht einer PAVK zugewiesen und berichtete über Schmerzen im Bereich der Hüften beidseits mit Ausstrahlung in die Oberschenkel ab einer Gehstrecke von 30 Metern. Eine orthopädische Untersuchung hatte keine Hinweise auf eine Coxarthrose erbracht, eine Claudicatio spinalis wurde ausgeschlossen. An vaskulären Risikofaktoren bestanden ein Nikotinkonsum und eine nicht ausreichend behandelte arterielle Hypertonie. Die Dopplerdrücke ergaben einen Ischämieindex von 0,7 rechts und 0,75 auf der linken Seite.

#### MR-Becken-Beinangiographie

3D-GE-Sequenzen nativ und nach i.v.-KM-Gabe mit Subtraktion und arterieller Gefäßrekonstruktion in 3 Schritten.

Es zeigen sich ausgedehnte sklerosierende Gefäßwandveränderungen im Bereich der Aortenbifurkation mit sanduhrförmiger Stenose unmittelbar oberhalb der Aufzweigungsstelle sowie segmentaler exzentrischer Abgangsstenose der A. iliaca communis rechts. Die Beckenarterien sind darüber hinaus auf beiden Seiten ausgesprochen schlank. Im Oberschenkelbereich sowie am Unterschenkel reguläre Gefäßdarstellung ohne Ausbildung einer nennenswerten Stenose (Abb. 1).

**Film 1:** Retrograde angiographische Darstellung nach transfemoraler Punktion rechts mit liegendem Pinneacle® Sheath (6F).

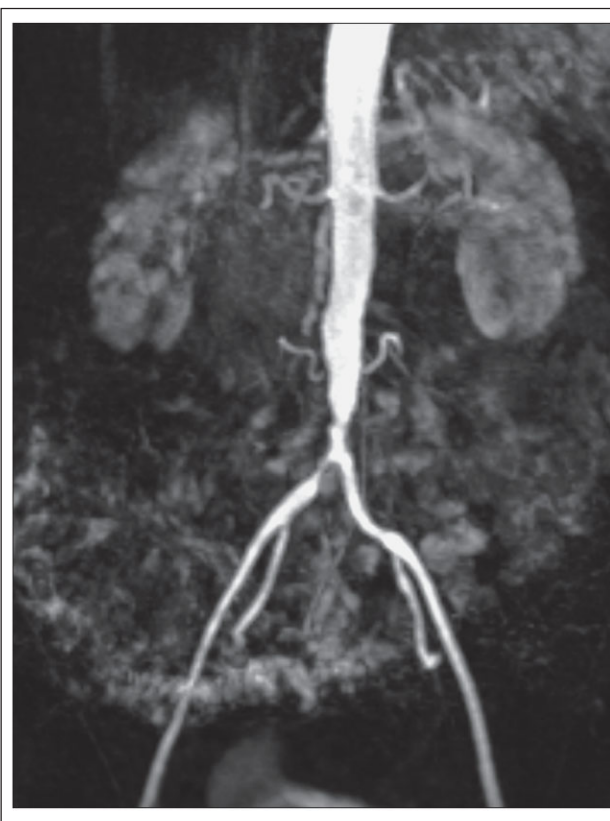
**Film 2:** Angiographie der Aortenbifurkation über Pinneacle® Sheath kontralateral.

**Film 3:** Kissing-Stenting mit ballonexpandierbaren Stents (Express™ LD 10 × 57 mm, rechts und Express™ LD 8 × 57 mm, links). Simultane Inflation mit 12 bar für 30 Sekunden.

**Film 4:** Abschlußangiographie mit geringer Residualstenose der Aorta und gutem Resultat der Arteria iliaca communis rechts.

#### Zusammenfassung

Etwa 1–3 % aller Männer und Frauen über 60 Jahre leiden an einer Claudicatio intermittens, mit einer höheren Prävalenz



**Abbildung 1:** MR-Angiographie der Beckenarterien mit Aortenbifurkationsstenose und signifikanter Stenose der Arteria iliaca communis rechts.

beim männlichen Geschlecht. Die kumulative 5-Jahres-Letalitätsrate von Patienten mit einer PAVK beträgt 5–17 % und ist damit erheblich höher als in einer gleich alten Kontrollgruppe ohne PAVK. Endoluminale Therapieverfahren sind in der Beckenstrombahn etabliert. Im gezeigten Fall erfolgte eine solche Therapie auch bei einer Mitbeteiligung der Aortenbifurkation und einer patientenseitigen Ablehnung eines operativen Revaskularisationsverfahrens.

#### 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](mailto:hubert.wallner@kh-schwarzach.at)

Die beschriebenen Filme finden Sie unter [www.kup.at/A5916](http://www.kup.at/A5916) oder mittels Eingabe von A5916 in ein Suchfeld auf [www.kup.at](http://www.kup.at).

# Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

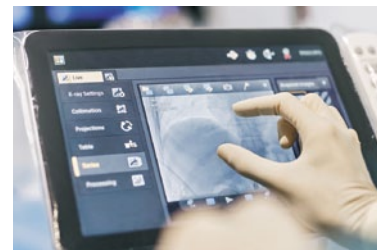
## [Medizintechnik-Produkte](#)



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](#)