

Zeitschrift für Gefäßmedizin

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

**Fallbericht: Perkutane
Rekanalisation der Arteria radialis
bei schwerer peripherer
Artherosklerose der oberen
Extremitäten**

Hansen A, Lacher F, Krawczynski H

Zeitschrift für Gefäßmedizin 2009;

6 (1), 20

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/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.

Perkutane Rekanalisation der Arteria radialis bei schwerer peripherer Atherosklerose der oberen Extremitäten

A. Hansen¹, F. Lacher², H. Krawczynski³

Aus der ¹Abteilung Angiologie, der ²Diabetes- und Fußambulanz und der ³Abteilung Gefäßchirurgie, Klinik Kösching

Fallbericht

Ein 73-jähriger Patient stellte sich mit zunehmenden Ruhe- und Belastungsschmerzen beider Hände, verbunden mit Taubheitsgefühl, vor. Vor einem bzw. zwei Jahren waren bereits beide Beine auf Kniehöhe bei schwerer diabetischer PAVK vom Unterschenkeltyp amputiert worden. Bei der Mobilisation war er auf Gehhilfen angewiesen, konnte diese aufgrund der Schmerzen jedoch nicht mehr benutzen. Bei der Untersuchung fielen kühle, blasse Hände ohne tastbare Radialis- oder Ulnaris-Pulse auf.

Zunächst erfolgte eine angiographische Darstellung des Aortenbogens sowie beider oberer Extremitäten über einen femoralen Zugang. Hierbei konnten Stenosen der A. subclavia sowie A. brachialis ausgeschlossen werden. Im Bereich der Unterarme ließ sich bereits in der Nativaufnahme eine ausgeprägte Mediasklerose der Aa. radiales und ulnares nachweisen, mit langstreckigen Verschlüssen beider Gefäße jedoch intakten Handbögen. Aufgrund der ausgeprägten Mediasklerose bestanden keine chirurgischen Anschlussmöglichkeiten für einen Bypass.

Es erfolgte deshalb die antegrade Punktion der linken A. brachialis. Mit Standarddrähten ließ sich der stark kalzifizierte Verschluss zunächst nicht passieren; eine Drahtrekanalisation gelang schließlich mit einem 14"er Cross-IT-100-Draht.

Nach Passage des Verschlusses mit einem Ballonkatheter (Paseo-18 3,0 × 40 mm, Biotronik) wurde durch Injektion von Kontrastmittel durch den Arbeitskanal des Ballons eine Gefäßdissektion ausgeschlossen, es wurde ein exzellentes



Abbildung 1: Schwere chronische Ischämie im linken Unterarm. (A) Nativkalk bei Mediasklerose. (B) Langstreckiger Verschluss der A. radialis und ulnares. (C) Offener Handbogen, erfolgreiche Drahtpassage (Cross-IT 100XT, Abbott) vor Lagekorrektur.

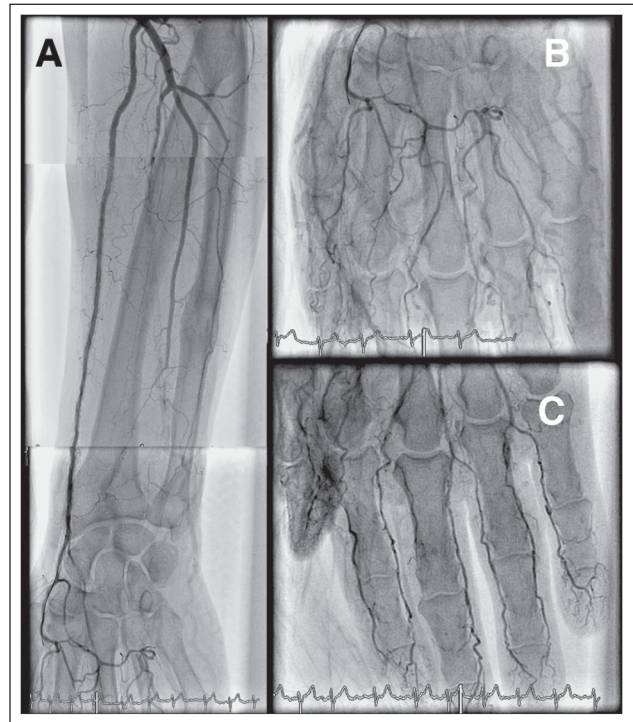


Abbildung 2: Postinterventionell rekanalisierte A. radialis (A) mit regelrechter Perfusion des Handbogens (B) und Ausschluss von peripheren Embolien im Bereich der Interdigitalgefäße (C) (Unterarm wurde für bessere Darstellung gedreht).

Ergebnis nach langstreckiger PTA und Ausschluss peripherer Embolien erzielt.

Zusammenfassung

Atherosklerotische Gefäßerkrankungen im Bereich der großen Arterien der oberen Extremität sind eher selten. Sind gefäßrekonstruktive Verfahren aufgrund der Verschlussmorphologie ausgeschlossen, kann durch eine thorakoskopische Sympathektomie eine leichte Verbesserung der akralen Durchblutung erzielt werden. Die endovaskuläre Revaskularisation ist jedoch eine vielversprechende Therapieoption mit hoher Erfolgs- und geringer Komplikationsrate.

Korrespondenzadresse:

PD Dr. med. Alexander Hansen

Kliniken im Naturpark Altmühltal, Medizinische Klinik II, Kardiologie, Angiologie, Pneumologie

D-85092 Kösching, Krankenhausstraße 19

E-Mail: alexander.hansen@klinik-koesching.de

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](#)