

Die Verengung der Halsschlagader: Enge Zusammenarbeit der Spezialisten an der ATOS Klinik zum Wohle der Patienten

Ein Interview mit dem Angiologen Dr. Frank Heckmann, dem Radiologen Dr. Wolfgang Wrazidlo, der Neurologin Dr. Kathrin Elze und dem Gefäßchirurgen Professor Dr. Albertus Scheule von der ATOS Klinik.

Herr Prof. Dr. Scheule, stimmt es, dass Sie ab jetzt in der ATOS Klinik arbeiten?

Ja, das stimmt. Ich bin seit dem 1. Oktober in der ATOS Klinik tätig. Zuvor habe ich lange Jahre als Oberarzt an der Universitätsklinik in Tübingen gearbeitet.

Verraten Sie uns den Grund für Ihren Wechsel?

Mich hat das ATOS Konzept überzeugt. Es ist diese Kombination aus einem Netzwerk hochspezialisierter Spitzenmediziner in Verbindung mit dem Wohlfühl-Ambiente für die Patienten. Gerade im Bereich der Gefäßmedizin halte ich eine enge Zusammenarbeit der verschiedenen Fachärzte, wie dies hier in der ATOS Klinik praktiziert wird, für absolut notwendig. Diesen Ansatz werden die Patienten in Zukunft mit Recht auch einfordern. Dazu kommt, dass sich in der ATOS Klinik stationär untergebrachte Patienten nicht wie Patienten, sondern wie Gäste in einem Hotel fühlen sollen. Es ist die Kombination aus Spitzenmedizin und Komfort für die Patienten, die ich höchst reizvoll und attraktiv finde.

Herr Dr. Heckmann, Herr Dr. Wrazidlo, Sie sind beide langjährig an der ATOS Klinik tätig. Was versprechen Sie sich von der Zusammenarbeit mit Professor Dr. Scheule?

Dr. Heckmann: Ich bin sehr froh, dass wir unser Gefäßzentrum in der ATOS Klinik mit Prof. Scheule um einen ausgezeichneten Gefäßchirurgen erweitern konnten, sodass wir von der Diagnostik über die konservative Therapie bis zur operativen Therapie das gesamte Spektrum der Gefäßmedizin anbieten können.

Dr. Wrazidlo: In Zusammenarbeit mit Prof. Scheule können nun auch Patienten mit Halsgefäßengen in unserem Haus operiert werden. Da wir schon über ein interdisziplinäres

Zentrum für Angiologie / Radiologie verfügen, was sich über die letzten Jahrzehnte sehr bewährt hat, ermöglicht nun die Zusammenarbeit mit einem Gefäßchirurgen die Komplettierung bzw. Erweiterung des Zentrums.

Frau Dr. Elze, Sie als Neurologin betreuen viele Schlaganfallpatienten. Kann ein Schlaganfall auch durch eine Verengung der Halsschlagader hervorgerufen werden und was sind erste Symptome?

Ablagerungen an den Gefäßwänden der Halsschlagader ist eine der häufigsten Ursachen für einen Schlaganfall. Die Ablagerungen sind von unterschiedlicher Ausprägung, sie können z. B. glatt oder rissig sein. Von ihrer Gestalt hängt es ab, wie gefährlich sie sind. Die Gefahr ist, dass sich in solchen veränderten Blutgefäßen Turbulenzen und Gerinnsel bilden, die ins Gehirn gelangen können. Dadurch entsteht ein Schlaganfall. Typische erste Symptome, die auf eine Verengung der Halsschlagader deuten könnten, sind Lähmungen oder Gefühlsstörungen, Sehstörungen, Sprachstörungen oder Verwirrungszustände, die aber oftmals innerhalb von Minuten bis Stunden zurückgehen. Meine Kolleginnen Frau Dr. Scheiner, Frau Covtun und ich sind zuständig, diese Anzeichen zu erkennen und weitere Maßnahmen zur Abklärung zu veranlassen.

Herr Dr. Wrazidlo, was bietet die moderne Medizin an diagnostischen Werkzeugen, um eine Verengung der Halsschlagader rechtzeitig zu diagnostizieren?

Die Halsschlagadern lassen sich heute neben der Farb-Ultraschalluntersuchung mit der Hochfeldkernspintomographie exzellent darstellen. Insbesondere kann die Hochfeldkernspintomographie den Schweregrad der Halsgefäßeinengung und Ausdehnung genau diagnostizieren sowie deren Lokali-

sation festlegen. Damit liefert diese röntgenstrahlungsfreie Methode heute für den Gefäßchirurgen die wichtigsten Informationen zur Operationsplanung. Die reine Untersuchungszeit im Hochfeldkernspintomographen dauert dabei nur ca. 15 Minuten.

Herr Dr. Heckmann, welche Vorsorgemöglichkeiten gibt es?

Die europäische Gesellschaft für Präventivmedizin empfiehlt Patienten ab dem 50. Lebensjahr ihre Halsschlagader in regelmäßigen Abständen zur Vorsorge mit Ultraschall untersuchen zu lassen. Diese schmerzlose und ungefährliche Untersuchung lässt Ablagerungen in der Gefäßwand der Halsschlagader früh erkennen und behandeln, um Verengungen zu vermeiden. Auch bestehende Verengungen können so regelmäßig kontrolliert werden, um ein weiteres Fortschreiten rechtzeitig zu erkennen und darauf reagieren zu können.

In welchem Alter treten die meisten Schlaganfälle auf und gibt es gewisse Risikogruppen, bei denen eine frühzeitige Vorsorge wichtig ist?

Dr. Elze: Ungefähr 250.000 Menschen erleiden in Deutschland jährlich einen Schlaganfall. Etwa drei Viertel der Schlaganfälle treffen dabei Menschen, die älter als 65 Jahre sind. Dennoch ist der Schlaganfall keine typische Alterskrankheit. Mit zunehmendem Alter steigt jedoch das Schlaganfallrisiko. Insbesondere Patienten, die an einer Herz-Kreislauf-Erkrankung leiden, raten wir zu einer frühzeitigen, jährlichen Vorsorgeuntersuchung.

Herr Dr. Heckmann, wann sollten die Patienten von Ihrem Kollegen Professor Dr. Scheule chirurgisch behandelt werden?

Patienten, bei denen Ablagerungen an der Halsschlagader diagnostiziert wurden, die



DIE ATOS GEFÄSSSPEZIALISTEN
Dr. Elze, Dr. Heckmann, Prof. Scheule, Dr. Wrazidlo

DIE ATOS GEFÄSSSPEZIALISTEN

EIN HÖCHSTMASS AN ERFAHRUNG FÜR DIE PATIENTEN

Das neue ATOS Gefäßzentrum bietet durch die enge Kooperation der Fachrichtungen Gefäßchirurgie, Radiologie sowie Angiologie und Neurologie den Patienten eine optimale und umfassende Versorgung.

Die leitenden Ärzte Prof. Scheule, Dr. Heckmann, Dr. Wrazidlo und Dr. Elze legen höchsten Wert darauf, den Patienten die individuell beste Therapieform zu finden. Der offene Austausch zwischen den Disziplinen gewährleistet für den Patienten die beste Therapieempfehlung.

Modernste Operationstechniken und große Operationserfahrung ermöglichen kurze stationäre Aufenthalte. In der operativen Behandlung von Gefäßleiden werden neben der klassischen, bewährten offenen Chirurgie neue, minimalinvasive Methoden angeboten.

TERMINVEREINBARUNGEN UNTER: 06221 / 983 - 440

UNSERE NEUE WEBSEITE IST ONLINE: www.atos.de

ATOS
KLINIK HEIDELBERG
Bismarckstr. 9-15 | 69115 Heidelberg

zu einer Verengung der Halsschlagader führen oder auch Patienten, bei denen es rasch zu einer Zunahme der Verengung kommt und die eine hochgradige Verengung der Halsschlagader mit Verschluss auf der anderen Seite zeigen, sollten operiert werden.

Herr Professor Dr. Scheule, welche chirurgischen Möglichkeiten gibt es, um

einem Patienten mit höhergradiger Einengung zu helfen?

Wie in vielen Bereichen der Gefäßmedizin gibt es die klassische Methode mit chirurgischem Zugang zur Halsarterie und Beseitigung der Enge oder die Methode, die Verengung über Katheter aufzusprengen. Für die Halsschlagader hat eine Reihe von hochkarätigen Studien gezeigt, dass das

Risiko während und unmittelbar nach der Operation für beide Methoden gleichhoch einzuschätzen ist. Die Gefahr neuer Ablagerungen nach der Operation mit erneutem Schlaganfallrisiko ist aber nach der klassischen offenen Operation deutlich geringer, sodass ich meinen Patienten momentan diese Methode empfehle.