

PD Dr. Martin Grapow

Leitender Arzt
Klinikum 1, Klinik für Herzchirurgie
Universitätsspital Basel
Spitalstrasse 21/Petersgraben 4
4031 Basel (CH)

Akutes abdominelles Aortensyndrom – thoracal State of the Art und Outcome

Unter dem Bild des akuten Aortensyndroms werden unterschiedliche Pathologien der Aorta zusammengefasst, die allesamt zur akuten Aortendissektion/-ruptur führen können. Kommt es im Bereich der Aorta ascendens oder des Aortenbogens proximal des Abganges der linken Arteria subclavia zu Dissektion (Stanford Typ-A) ist ein unverzüglicher kardiochirurgischer Eingriff die einzige lebensrettende Option, um die spontane schlechte Prognose zu verbessern.

Umfangreiche Änderungen in der operativen Strategie innerhalb der letzten Dekade haben die Eingriffe wesentlich sicherer werden lassen. So spielen neuroprotektive Massnahmen in der Überwachung und in speziellen zerebralen Perfusionstechniken, Verkürzung der Operationszeiten durch schnellere Kanüllierungstechniken und weniger aggressive Hypothermie (28C° vs. 18C°) sowie neue Hybridtechniken mit Verwendung von antegrad eingeführten Stents in die Aorta descendens eine wichtige Rolle. Auch das früh postoperative Management mit Darstellung der Organperfusion mittels Sonographie/Doppler/Angio-CT und möglichem Einleiten weiterer operativer Schritte trägt zu mehr Sicherheit bei.

Dennoch liegt trotz aller Verbesserungen die postoperative Mortalität zwischen 5 bis 15% als Ausdruck der Schwere des Krankheitsbildes. Hauptrisikofaktoren im postoperativen Verlauf bestehen in der Malperfusion der Organe, die zu Schlaganfällen, myokardialer Ischämie/Infarkt, mesenterialer Ischämie und Nierenversagen führen können.

Engmaschige radiologische Kontrollen im Verlauf in entsprechend eingerichteten Sprechstunden dienen der frühzeitigen Detektion neuerlicher therapiebedürftiger Veränderungen der chronisch erkrankten aortalen Strombahn.

Engmaschige radiologische Kontrollen im Verlauf in entsprechend eingerichteten Sprechstunden dienen der frühzeitigen Detektion neuerlicher therapiebedürftiger Veränderungen der chronisch erkrankten aortalen Strombahn.