Deutsche Gesellschaft für Angiologie
Gesellschaft für Gefäßmedizin e. V.

Pressemitteilung

Halsschlagader und Bauchschlagader im Fokus – Stent oder Operation?

Basel, 13. September 2010. Verengte Halsschlagadern sowie erweiterte Bauchschlagadern können lebensbedrohlich sein und erfordern einen gefäßmedizinischen Eingriff. Ob dabei eine konventionelle Operation oder ein Stent die Überlebensrate der Patienten steigern können, untersuchten mehrere Studien. Dabei zeigte sich, dass keine Methode der anderen deutlich überlegen ist.

Stent oder Operation bei verengter Halsschlagader – der individuelle Fall entscheidet

Es gibt zwei Verfahren der Wahl: die etablierte operative Ausschälung der Halsschlagader (Endarteriektomie) oder das jüngere und weniger eingreifende Verfahren, bei dem mit einem Katheter von der Leiste aus ein Stent in die Verengung eingebracht wird. Die nordamerikanische Studie CREST sowie die europäische ICSS Studie verglichen beide Verfahren. ICSS zeigte, dass es in den ersten 120 Tagen nach einer Operation zu weniger Schlaganfällen, Herzinfarkten und Todesfällen kam. Dagegen konnte CREST keinen signifikanten Unterschied in Bezug auf die 30-Tage-Komplikationsrate finden. Beide Studien zeigen, dass keine der beiden Methoden der anderen überlegen ist. Die Daten legen nahe, die Entscheidung im Einzelfall interdisziplinär zu treffen. Die Erfahrung des Operateurs und Katheterspezialisten entscheidet über die Methode.

Stent oder Operation bei erweiterter Bauchschlagader?

Erweiterte Bauchschlagadern (Aneurysmen) sind lebensbedrohlich: Kommt es zu einem Durchbruch, versterben etwa 85 Prozent der Betroffenen. Um dies zu verhindern, sollte die Erweiterung ab einem Durchmesser von 5 cm ausgeschaltet werden. Hier stehen zwei Verfahren zur Wahl: die herkömmliche Operation mit einem Gefäßersatz und das Einsetzen eines Stents. In mehr als der Hälfte aller Fälle wird heute ein Stent eingesetzt, denn das Verfahren belastet den Patienten weniger und die Todesrate während des Eingriffs und 30 Tage danach sinkt deutlich. Jetzt liefern erstmalig zwei Studien belastbare Daten für den Langzeitverlauf.

Sowohl die im Jahr 2000 begonnene holländische DREAM-Studie als auch die britische EVAR-Langzeitstudie zeigen, dass der kurzfristige Überlebensvorteil der Stentimplantation gegenüber der Operation nach spätestens zwei Jahren nicht mehr nachweisbar ist. Danach erweisen sich beide Verfahren im Hinblick auf die Todesfallraten als gleichwertig. Jedoch erfordert die Stentimplantation häufiger erneute Einsätze als die konventionelle Operation. Die Technik der Stentverfahren entwickelt sich allerdings rasant, so dass die Studienresultate möglicherweise die Ergebnisse der heute zur Verfügung stehenden Stentprothesen nicht widerspiegeln.

DGA-Experten: Prof. Christine Espinola-Klein (Mainz), Prof. Ulrich Hoffmann (München)

Terminhinweis: Hotline-Session am 15.09.2010 von 15:00-16:30 Uhr
im Congress Center Basel, Saal Montréal

Pressekontakt:
Hilke Nissen | Katrin Müller
Deutsche Gesellschaft für Angiologie – Gesellschaft für Gefäßmedizin e. V.
Luisenstraße 58/59, D-10117 Berlin
Tel.: +49 (0)30 / 531 48 58-20 | Mobil: +49 (0)176 / 64 15 27 63
E-Mail: info@dga-gefaessmedizin.de