

■ Aufklärungsbogen Gefäßdehnung (PTCA)

Stand: 10/2020

PTCA (perkutane transluminale Coronarangioplastie) bezeichnet die Technik, ein Gefäß mit Hilfe eines Katheters, der nach der Methode, wie sie im Aufklärungsbogen Linksherzkatheter beschrieben ist, zu weiten. Nahezu immer wird dabei ein kleines Metallgitter in die Gefäßwand eingebracht, der sogenannte Stent. Man spricht auch von der Stentangioplastie. Der Stent schützt vor einem plötzlichen Gefäßverschluss, der nach einer Aufdehnung auftreten kann und verbessert nachweislich den Langzeitverlauf.

Zunächst ein feiner und sehr flexibler Führungsdraht über die Stenose hinausgeschoben. Auf diesem Draht wird dann der Ballon genau in die Stenose vorgeführt. Die Engstelle wird nun mit relativ hohem Druck geweitet, wobei die Ablagerung (Plaque) nicht abgetragen wird, sondern in die Gefäßwand gepresst wird. Da es während der Aufdehnung häufig zu kleineren Einrissen in der Gefäßwand kommt, wird der Stent anschließend nach dem gleichen Prinzip der Ballondehnung eingebracht.

Die Aufdehnung des Gefäßes sollte in erster Linie zu Beschwerdefreiheit führen. Brustenge und Kurzatmigkeit werden nach einer PTCA häufig nicht mehr empfunden. Für die meisten Patienten ist dies sehr eindrucksvoll. Sehr viel seltener werden drohende Infarkte durch eine PTCA verhindert. Zu einer Lebensverlängerung führt die Methode in der Regel nicht. Dies gilt ausdrücklich nicht für die Aufdehnung bei einem akuten Herzinfarkt, die nachweislich lebensverlängernd ist.

Die Komplikationen einer PTCA sind im Prinzip die gleichen, die bei einer diagnostischen Linksherzkatheteruntersuchung auftreten können. In seltenen Fällen, allerdings häufiger als bei diagnostischen Eingriffen, kann es durch eine

Gefäßverletzung oder durch eine Blutgerinnselbildung in dem behandelten Gefäß während des Eingriffs zu einem Herzinfarkt kommen. Kontrastmittel-Nebenwirkungen sind ebenfalls etwas häufiger, da die Kontrastmittelmenge i.R. einer Intervention höher ist. Ggf. müssen bei eingeschränkter Nierenfunktion die Diagnostik und die PTCA an zwei verschiedenen Terminen erfolgen. Auch Blutungskomplikationen sind etwas höher bei der PTCA, da einerseits die Katheter für den Eingriff größer sind und während des Eingriffs höhere Dosen gerinnungshemmender Medikamente verabreicht werden.

In der Regel werden die Patienten nach einer Aufdehnung engmaschig auf Zeichen einer Wiederverengung untersucht und nur bei Patienten, bei denen die Beschwerden im Verlauf so sind, wie vor dem Eingriff, oder sich objektive Kriterien einer erneuten Durchblutungsstörung finden, führen wir einen Kontrollkatheter durch, nicht jedoch routinemäßig.

Die Zahl dieser Patienten ist über die Jahre gering geworden, da die Wiederverengungsrate (Restenose) mit der heutigen Stenttechnologie selten geworden ist. Bei einer Restenose wird in der Regel ein „beschichteter Ballon“ (DEB) zum Aufdehnen genommen, der in der Behandlung von Wiederverengungen sehr effektiv ist. Die therapeutische Entscheidung ist hier jedoch hoch individuell und wird vorab immer eingehend besprochen.

Die Entscheidung, welche Therapie für Sie persönlich infrage kommt, sobald eine koronare Herzerkrankung nachgewiesen werden konnte, ist von vielen Faktoren abhängig und muss individuell besprochen werden. Komplexe Fälle besprechen wir im sogenannten „heart team“ mit den Kardiochirurgen der operierenden Kliniken. Vor einer

■ Aufklärungsbogen Gefäßdehnung (PTCA)

Linksherzkatheteruntersuchung werden Sie immer auch über die Aufdehnung aufgeklärt, so dass der Eingriff möglichst einzeitig erfolgen kann. Allerdings ist es auch möglich, dass wir eher zu einer Bypassoperation raten, die zwar zunächst der größere Eingriff ist, aber unverändert exzellente Langzeitergebnisse aufweist.

In aller Regel werden Sie nach einer Aufdehnung für 24 Stunden im Krankenhaus nachbeobachtet. Die gesetzlichen Vorschriften verlangen als Minimum eine 24-stündige Nachbeobachtung. Sie werden also nach dem Eingriff stationär aufgenommen. Nach Entlassung aus dem Krankenhaus sollten Sie sich nochmals in unserer Praxis vorstellen, damit das Ergebnis, die weitere Medikation und der zukünftige Behandlungsverlauf besprochen werden kann.