

## Gefäßmedizin



Eine wichtige Modalität der Interventionellen Radiologie ist die Angiographie. Hier wird über die Schlagader in der Leiste nach lokaler Vereisung mit sehr dünnen Kathetern in das Gefäßsystem eingegangen und dieses durch die Verabreichung von Kontrastmittel dargestellt. Hierdurch können Zusatzaussagen über Gefäßversorgungen oder -ableitungen getroffen werden. Die Domäne der Angiographie ist die Diagnose von Gefäßverengungen im gesamten Körper.

Die Beschwerden einer Engstelle oder eines Verschlusses eines Gefäßes im Becken oder am Bein stellen sich in Form der „Schaufensterkrankheit“ dar, wobei durch die eingeschränkte Blutversorgung das Bein bei Belastung nicht mehr genügend versorgt wird. Schmerzen nach einigen Metern Gehen sind die Folge, die nach einer kurzen Pause (die die Patienten überspielen, indem sie in Schaufenster schauen, daher der Name), ist wieder ein kurze Gehstrecke möglich. Auf lange Sicht ist das Bein jedoch in Gefahr, weil es dauerhaft unterversorgt wird. Offene, nicht oder schlecht heilende Stellen sind die Folge, was oft in einer unvermeidlichen Amputation mündet.



In der Interventionellen Radiologie kann an die Diagnose eine Dehnung des erkrankten Gefäßes mit einem Ballonkatheter angeschlossen werden, wodurch das Gefäß wieder besser durchgängig wird. Manchmal sind diese Dehnungen nicht ausreichend, um einen guten Durchfluss zu erzeugen, dann kann das Einsetzen eines Stents (Metallgitterröhrchen) durchgeführt werden, der das Gefäß besser und manchmal auch dauerhafter offen halten kann. All diese Eingriffe sind ohne erneute Punktion möglich, es wird einfach die Stichstelle der Angiographie „umfunktioniert“, große Schnitte oder Narkosen sind nicht nötig. Nach wenigen Stunden Bettruhe ist das behandelte Bein voll belastbar, der Therapieerfolg ist in der Regel sofort zu bemerken.

Selten Komplikationen dieser Eingriffe stellen Probleme an der Punktionsstelle dar (Blutungen, ...), die aber fast immer unproblematisch und leicht behandelbar sind.