

## **Patienten-Information**

Liebe Patientin, lieber Patient

bei Ihnen ist die

# **OPERATION ZUR AUSSCHÄLUNG DER HALS- SCHLAGADER**

geplant.

## **BEGRIFFSERKLÄRUNG**

Als Schlagadern bezeichnen wir Blutgefässe, welche das sauerstoffreiche Blut vom Herzen zu den Organen führen. Die Halsschlagader ist die grosse Arterie, die die Versorgung des Gehirns mit sauerstoffreichem Blut sicherstellt. Als Stenose bezeichnet man eine Einengung eines Blutgefässes mit entsprechender Minderversorgung des Erfolgsorgans. Die Verengung kann auch aus lockerem Blutgerinnselmateriale bestehen, welche abgelöst werden kann und als Embolus in die Peripherie geschwemmt wird. Dies führt dann zur akuten Minderversorgung im entsprechenden Gebiet (Hirnschlag).

## **GEFAHREN DER KRANKHEIT**

Infolge der oben erwähnten Minderdurchblutung kommt es zu Schwindelattacken, eventuell mit Stürzen, eventuell mit Bewusstlosigkeit. Im Falle einer Embolisierung kann es zu vorübergehenden Sehstörungen kommen, im Extremfall kann aber auch eine Halbseitenlähmung oder andere Ausfälle der Hirnfunktion auftreten. Naturgemäss kann diese Lähmung vorübergehend oder permanent sein, was dann eine dauernde Invalidität zur Folge hat.

## **BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN**

Typischerweise befindet sich die verengte Stelle an der Aufzweigung der Halsschlagader. Diese Stelle kann operativ sehr gut angegangen und die Verengung mittels einer sogenannten Ausschälplastik behoben werden. Dadurch werden die ursprünglichen Verhältnisse wiederhergestellt. Die sogenannte minimal invasive Technik (Behandlung mittels Ballonkathetern, Einbringen von sogenannten Stents) ist noch ein experimentelles Verfahren und wird von uns nicht angewendet.

## **OPERATIONSTECHNIK**

Durch einen Längsschnitt an der entsprechenden Halsseite wird die Halsschlagader freigelegt und die einzelnen Äste angeschlossen. Nach Abklemmung vor und nach der engen Stelle wird die Halsschlagader längs eröffnet, hierauf ein sogenannter Shunt eingelegt (ein Shunt ist ein spezielles Plastikröhrchen, durch welches das Blut während der Operation zum Hirn fließen kann). Durch die Anwendung des Shunts wird das Risiko eines Hirnschlages während der Operation auf ein Minimum reduziert. Nun kann die sogenannte Ausschälplastik durchgeführt werden, die darin besteht, dass das

Material, welches die Verengung bewirkt, sorgfältig entfernt wird. Danach wird das Gefäss mit feinem Nahtmaterial wieder verschlossen.

## **NARKOSE**

Dieser Eingriff wird in Allgemeinnarkose durchgeführt.

## **KOMPLIKATIONSMÖGLICHKEITEN**

Der Erfolg und die Risikolosigkeit einer ärztlichen Behandlung kann in keinem Falle garantiert werden, doch sind heute allgemeine Komplikationen von Operationen, wie Infektionen (Lungenentzündung), Venenthrombosen (Gerinnselbildung) und Lungenembolien (Gefässverschluss durch verschleppte Gerinnsel) durch die eingehende Abklärung vor der Operation und durch Schutzmassnahmen während des Spitalaufenthaltes sehr selten geworden. Verletzungen von Organen und Blutgefässen sind durch eine standardisierte Operationstechnik auf ein Minimum reduziert worden. Auch ist heute eine schnelle und wirksame Therapie solcher Probleme möglich.

Naturgemäss kann es anlässlich einer Operation an den Schlagadern zu entsprechenden Blutungen kommen, welche aber im Allgemeinen problemlos beherrscht werden können. Wegen der engen Nachbarschaft des Stimmbandnerven kann möglicherweise postoperativ eine Heiserkeit auftreten, welche aber meist nach gewisser Zeit wieder verschwindet. Trotz aller Vorsicht kann es auch als Folge der Operation zu einem Hirnschlag kommen; die Häufigkeit dieser Komplikation sollte deutlich unter zwei Prozent liegen.

## **NACHBEHANDLUNG**

Nach der Operation werden Sie für mindestens eine Nacht auf der Intensivstation verweilen. Bereits während der Operation wird mit der Blutverdünnung begonnen. Diese wird zuerst über die Vene gegeben und kann nach ein paar Tagen als Tablette geschluckt werden (Aspirin cardio). Die Drainagen werden in den ersten 2 Tagen entfernt und Sie werden zunehmend wieder herumgehen können. Bei optimalem Verlauf sind die Wunden in 5 Tagen verheilt, so dass Sie das Spital verlassen dürfen. Die Fäden werden nach 5 Tagen entfernt.

## **PROGNOSE**

Die Erfolgsaussichten sind im Allgemeinen als sehr gut zu bezeichnen. Wichtig ist, dass nach der Operation die angeordnete medikamentöse Behandlung konsequent durchgeführt wird, ebenso das Einhalten der Nikotinabstinenz.

## **MITHILFE**

Ihre Mitarbeit durch sorgfältige Beantwortung unserer Fragen, Hinweise auf Risiken und Komplikationen im Zusammenhang mit früheren Operationen oder Ihrem Beruf, sowie Befolgung der Anordnungen des medizinischen Personals, hilft wesentlich, das Risiko des bevorstehenden Eingriffes zu senken.

## AUFKLÄRUNGSGESPRÄCH

Ein Aufklärungsgespräch mit Dr. ...., bei dem ich sämtliche mich interessierenden Fragen gestellt habe, hat anhand der obigen Informationen stattgefunden und ich habe keine weiteren Fragen.

Ich willige hiermit in den obigen Eingriff einschliesslich Narkose, Untersuchungen und Nebeneingriffen ein. Mit Änderungen und Erweiterungen, die sich während der Operation als notwendig erweisen, bin ich einverstanden.

Datum: ..... Unterschrift: .....

© Prof. Dr. med. M. Röthlin 2009