



DIE GEFAHR IN IHREM HALS

Es ist eine stille, lebensbedrohliche Gefahr. Doch zehntausende Frauen und Männer über 50 ahnen nicht, dass ihre Halsschlagader gefährlich verengt ist. Wie bei Frauke Harms. Nur per Zufall wurde der Engpass im Hals entdeckt – und ihr Leben gerettet.



PD Dr. Christoph Kalka, Facharzt für innere Medizin und Angiologie, Präsident der Deutschen Gefäßliga, Chefarzt am Marienhospital Brühl.

Prof. Joachim Röther, Facharzt für Neurologie, Chefarzt an der Asklepios Klinik Altona in Hamburg.

Da ist ein komisches Geräusch in ihrem Hals.“ An diesen Satz ihrer Hausärztin kann sich Frauke Harms noch ganz genau erinnern. „Eigentlich war ich nur zu einem Routine-Check dort, hatte schon alle Untersuchungen hinter mir, als die Ärztin abschließend mit dem Stethoskop noch meinen Hals abhorchte“, erzählt die 65-Jährige. Was sollte da schon zu hören sein, scherzte sie noch. „Doch kurz darauf sah ich das besorgte Gesicht meiner Ärztin“, erzählt die Lehrerin aus Würzburg. Kurz darauf verließ sie die Praxis der Hausärztin mit einer Überweisung zum Angiologen (Spezialist für Blutgefäße): Verdacht auf Carotisstenose. „Ich bekam richtig Angst“, erzählt Frauke Harms, „vor allem weil meine Ärztin darauf drängte, dass ich sehr schnell einen Termin dort vereinbaren soll.“

Carotis, das ist die Schlagader, die links und rechts am Hals hinauf verläuft und das Gehirn mit Blut versorgt. Sind diese wichtigen Blutgefäße durch Ablagerungen verengt, bezeichnen Ärzte dies als Stenose – jeder 8. Mann und jede 12.

Frau sind davon im Alter betroffen. Und die meisten ahnen dies gar nicht. Das Gefährliche: „Jeder fünfte der 250 000 Schlaganfälle pro Jahr in Deutschland wird dadurch verursacht“, sagt Prof.

Joachim Röther, „denn an den Ablagerungen können sich Gerinnsel bilden, die ins Gehirn gelangen und dort die Versorgung mit Blut gefährlich unterbrechen – ein Schlaganfall“, erklärt der Chefarzt für Neurologie an der Asklepios Klinik Altona in Hamburg.

Tückisch an einer verkalkten Halsschlagader sei, so Röther, dass man meist nichts bemerke.

Arzt gezielt danach fragen

Allerdings gebe es Faktoren, die das Risiko erheblich erhöhten, dass sich eine verengte Halsschlagader (Carotisstenose) entwickle. Vor allem seien das:

- Rauchen,
- erhöhte Blutfettwerte,
- Diabetes,
- gestörte Durchblutung des Herzens bzw. der Beine,
- Alter über 50 Jahre
- und eine familiäre Disposition, wenn also auch schon nahe Verwandte an einer Carotisstenose erkrankt sind.

Experten raten: Sobald einer dieser Risiko-Faktoren vorliegt, sollte ein Hausarzt oder Internist routinemäßig die Halsschlagader abhören. Und falls das nicht von alleine gemacht wird, darf man als Patient den Arzt darauf auch aufmerksam machen.

Frauke Harms Hausärztin hat während ihrer Untersuchung sogenannte Strömungsgeräusche in der Halsschlagader



Auf dem MRT-Bild ist die genaue Lage der Stenose gut zu sehen.

gehört. Ein Alarmzeichen, das ein Spezialist (Angiologe, Kardiologe oder Neurologe) unbedingt abklären muss. „Das geht ganz einfach und schmerzlos per Ultraschall“, sagt der Präsident der Deutschen Gefäßliga, Privatdozent Christoph Kalka. „Auf den Bildern kann man dann genau erkennen, ob, wo und wie stark die Halsschlagader verengt ist.“

70 % betrug der Wert bei Frauke Harms, das hieß, dass ihre Halsschlagader zu 70 % verengt war. Ein Wert, der laut Kalka noch nicht hochdramatisch ist. Die weitere Behandlung hänge dann von den individuellen Umständen ab:

- Ist die Halsschlagader bis zu 80 % verengt und verursacht noch keine Beschwerden, werden „Blut verdünnende“ Medikamente wie ASS (Acetylsalicylsäure) oder Clopidogrel verschrieben. Sie sollen verhindern, dass sich an der Engstelle Blutplättchen verklumpen und daraus gefährliche Gerinnsel bilden. Medikamente gegen erhöhte Blutfett- →

Kasse zahlt

Die Untersuchung der Halsschlagader per Ultraschall wird auch als individuelle Gesundheitsleistung (IGeL) für ca. 90 Euro angeboten. Aber die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen diese Untersuchung, wenn einer der folgenden Punkte vorliegt:

- ➔ Arzt hört beim Check-up auffällige Geräusche in der Schlagader.
- ➔ Bei Beschwerden, die auf verengte Halsschlagader hindeuten können, etwa Schwindel.
- ➔ Risiko für Carotisstenose ist deutlich erhöht.



„NICHT RAUCHEN, VIEL BEWEGEN UND GESUND ESSEN – AUCH DAS HILFT, DIE SCHLAGADER FREI ZU HALTEN“

Prof. Joachim Röther

→ werte, wie Statine, sollen zusätzlich verhindern, dass die Engstelle weiter wächst.

- Führt die Stenose zu typischen Beschwerden, wie Seh- oder Sprachstörungen oder sogar zu einer kurz anhaltenden Lähmung einer Körperseite, muss die Engstelle operativ beseitigt werden.
- Ist die Halsschlagader zu mehr als 80 % verengt, wird in jedem

Medikamente statt OP

Fall operiert, selbst wenn man keine Beschwerden hat.

„Bei der Standard-OP werden Haut und Gewebe über der Carotis mit einem etwa 5 bis 7 Zentimeter langen Schnitt geöffnet und die Halsschlagader freigelegt“, erläutert Gefäßspezialist Christoph Kalka. Anschließend werde die Ader längs aufgeschnitten und die

Ablagerung herausgeschabt. „Der Eingriff dauert etwa 2 Stunden. Anschließend muss man noch 7 bis 10 Tage im Krankenhaus bleiben“, sagt Kalka. Vorteil der OP sei, dass die Methode seit langem praktiziert werde und der Erfolg sehr gut belegt sei. Auch Ablagerungen in Verzweigungen der Halsschlagader können mit diesem Eingriff sehr gut entfernt werden.

Daneben hat sich eine alternative Methode etabliert. Dabei wird die Engstelle per Katheter und Ballon geweitet und mit einem Stent offen gehalten (siehe unten). Vorteil dieser Variante ist: Die meisten Menschen

empfinden diese Variante als deutlich schonender, weil man schon nach drei Tagen die Klinik verlassen könne. „Angewandt wird diese interventionelle Therapie auch, wenn das Risiko für die offene Operation zu groß ist, etwa wegen eines schwachen Herzens“, erläutert Kalka.

Frauke Harms ist heilfroh, dass ihr eine OP bisher erspart blieb. Denn bei ihr hat die Therapie mit ASS, einem Statin sowie viel Sport, gesundem Essen und ohne Rauchen so gut angeschlagen, dass ihre Engstelle sich innerhalb von 18 Monaten messbar zurückgebildet hat.

◆ Holger Schöttelndreier

Fotos: A IPix/Your Photo Today, privat (2); Illustrationen: A IPix/Your Photo Today (3), Fotolia

Freie Bahn fürs Blut ins Gehirn

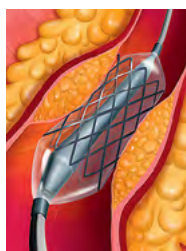
Ist das Risiko für eine offene OP zu groß, verwenden Ärzte diese Stent-Technik, um die Engstelle zu beseitigen:

1 KATHETER ZUM HALS
Arzt punktiert in der Leiste ein großes Blutgefäß und schiebt dadurch bis zur Engstelle im Hals einen Führungsdraht. An ihm entlang wird der Katheter platziert.



Katheter

2 BALLON WEITET
Per Katheter wird ein Ballon an die verengte Stelle gebracht und mit Kochsalz-Lösung aufgepumpt.



Blut fließt wieder ungehindert zum Gehirn

Ungefährliche, äußere Ablagerung

Drahtröhrchen

3 DRAHT HÄLT OFFEN
Ist die Engstelle nach ca. 1 Minute geweitet, entfaltet Arzt einen Stent (Drahtröhrchen), um geweitete Stelle zu stabilisieren.

60 % der gefährlichen Ablagerungen im Blutgefäß bestehen aus Blutfetten, etwa Cholesterin.