

Früherkennung bei Männern: Bauchaortenaneurysma –

Veränderungen der Bauchschlagader früh erkennen

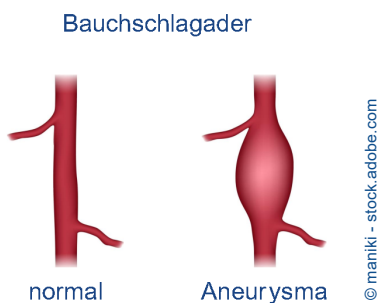
Ihre Ärztin oder Ihr Arzt hat Ihnen eine Ultraschall-Untersuchung der Bauchschlagader angeboten oder Sie haben von dieser Untersuchung gehört? Damit lassen sich Veränderungen erkennen, die gefährlich werden können. Eine solche Untersuchung kann Vor- und Nachteile haben.

In dieser Information erfahren Sie mehr darüber. So können Sie entscheiden, ob Sie das Angebot zur Früherkennung wahrnehmen möchten.



Was ist ein Bauchaortenaneurysma?

Die Hauptschlagader heißt *Aorta*. Durch sie fließt das Blut vom Herzen in den Körper. Mit zunehmendem Alter kann das Gewebe der Bauchaorta weniger stabil werden. Dadurch kann eine Ausbuchtung entstehen. Fachleute sprechen von einem *Aneurysma*. Betroffene merken davon nichts. Die Gefäßwand ist aber an dieser Stelle schwächer. Deshalb besteht das Risiko, dass sie reißt. Dann kann man innerlich verbluten.



Welche Ursachen gibt es?

Mehrere Umstände können eine Rolle spielen, wenn eine Ausbuchtung entsteht. Dazu zählen zum Beispiel:

- Rauchen
- Bluthochdruck
- erhöhte Blutfette
- höheres Alter
- erbliche Veranlagung

Wer kann betroffen sein?

Ausbuchtungen der Aorta sind selten. Sie treten am ehesten bei Menschen über 65 Jahren auf und bei Männern deutlich häufiger als bei Frauen: Etwa 2 von 100 Männern zwischen 65 und 75 Jahren sind davon betroffen. Deshalb zahlt die Krankenkasse Männern ab 65 Jahren eine einmalige Ultraschall-Untersuchung zur Früherkennung. Verlässliche Studien haben gezeigt: Diese Männer können von der Früherkennungsuntersuchung einen Vorteil haben.

Früherkennung: Bauchaortenaneurysma

Wie häufig reißt ein Aneurysma?

Eine Ausbuchtung der Bauchschlagader reißt selten. Ein Riss ist aber lebensbedrohlich. Der plötzliche Blutverlust führt zu Schwindel, Bewusstlosigkeit und schließlich zum Kreislaufzusammenbruch.

Ob ein Aneurysma reißt, hängt unter anderem davon ab, wie groß es ist. Grobe Schätzungen besagen:

- Ist die Ausbuchtung kleiner als 5,5 Zentimeter, kommt es bei weniger als 1 von 100 Betroffenen zu einem Riss innerhalb von 1 Jahr.
- Ist die Ausbuchtung zwischen 6 und 8 Zentimeter groß, kommt es bei mehr als 10 von 100 Betroffenen zu einem Riss innerhalb von 1 Jahr.
- Ist die Ausbuchtung größer als 8 Zentimeter, kommt es bei bis zu 25 von 100 Betroffenen zu einem Riss innerhalb von 6 Monaten.

Außerdem spielt eine Rolle, wie schnell die Ausbuchtung wächst, ob Betroffene rauchen oder ob die Ausbuchtung zu Schmerzen führt. Zudem erhöht sich das Risiko, wenn Familienmitglieder 1. Grades (Eltern, Geschwister) bereits von einem Riss betroffen waren.

Auf einen Blick



- Mit der Ultraschall-Untersuchung lässt sich eine Ausbuchtung der Bauchschlagader erkennen. Diese Ausbuchtung nennt man Aneurysma. Sie macht keine Beschwerden. Die Schlagader kann aber an dieser Stelle reißen. Ein solcher Riss ist lebensbedrohlich.
- Eine Ausbuchtung ist selten. Männer über 65 Jahren sind davon am ehesten betroffen. Deshalb bietet ihnen die Ärztin oder der Arzt eine Früherkennungsuntersuchung an. Wird eine große Ausbuchtung entdeckt, ist eine Operation dringend empfohlen.
- Untersuchung und Operation können Todesfälle verhindern. Die Operation kann jedoch schwerwiegende Folgen haben.
- Durch die Früherkennung werden auch harmlose Ausbuchtungen entdeckt. Das kann unnötig beunruhigen.

Was bringt die Früherkennung?

Die Untersuchung soll eine Ausbuchtung erkennen, bevor sie gefährlich wird. Eine anschließende Operation kann verhindern, dass die Schlagader an dieser Stelle reißt. Für Männer ab 65 Jahren ist belegt: Eine Früherkennung mit anschließendem Eingriff kann Risse, Notfallbehandlungen und Todesfälle vermeiden. Für 1 000 Männer, die innerhalb von 13 Jahren zur Früherkennungsuntersuchung gehen, gibt es folgende Schätzung:

- Bei etwa 20 von 1 000 untersuchten Männern findet sich in der Früherkennung eine Ausbuchtung.
- **Mit Früherkennung** reißt eine Ausbuchtung bei etwa 4 von 1 000 untersuchten Männern. Etwa 3 von 1 000 sterben daran.
- **Ohne Früherkennung** reißt eine Ausbuchtung bei etwa 7 von 1 000 untersuchten Männern. Etwa 6 von 1 000 sterben daran.

Die Früherkennung und die anschließende Operation haben also 3 von 1 000 untersuchten Männern vor einem Riss der Bauchschlagader und vor dem Tod bewahrt.

Welche Risiken gibt es?

Die Untersuchung an sich hat keine Komplikationen. Sie kann aber Ausbuchtungen entdecken, die niemals gefährlich geworden wären. Diese unbedenklichen Veränderungen lassen sich nicht sicher von gefährlichen unterscheiden. Fachleute schätzen: Etwa jedes zweite Aneurysma, das durch Früherkennung gefunden wird, ist harmlos.

Bei einer Größe von bis zu 5,5 Zentimetern empfehlen Fachleute keinen Eingriff, sondern regelmäßige Kontrolluntersuchungen. Die Betroffenen haben deswegen vielleicht unnötig Angst und wären froh gewesen, nichts davon zu erfahren.

Wenn die Ausbuchtung größer als 5,5 Zentimeter ist, empfehlen Expertinnen und Experten eine Operation. Dabei setzt man entweder ein künstliches Stück Gefäß oder ein Röhrchen in die Schlagader ein. Dieser Eingriff kann ernsthafte Komplikationen haben:

- Etwa 1 bis 4 von 100 Operierten sterben in Folge der Operation. Dabei spielen Alter und Begleiterkrankungen eine Rolle, aber auch die Operationstechnik und die Erfahrung des operierenden Ärzteteams.
- In Folge der Operation kann es zu Schlaganfällen, Herzinfarkten, Lungenentzündungen oder Infektionen kommen.

Nach der Operation kann es mehrere Wochen bis Monate dauern, bis man sich vollständig erholt hat. Regelmäßige Untersuchungen zur Nachkontrolle sind ratsam.

Was Sie selbst tun können

- Eine Untersuchung sollten Sie nicht machen lassen, um „beruhigt“ zu sein. Meistens ist sie unauffällig, aber eben nicht bei jedem.
- Machen Sie sich vorher bewusst: Wären Sie zu einer vorbeugenden Operation bereit, wenn eine große Ausbuchtung entdeckt wird? Wenn nicht, so haben Sie keinen Nutzen von der Früherkennungsuntersuchung.
- Denken Sie in Ruhe über Ihre Entscheidung nach. Die Untersuchung ist nicht dringend. Lassen Sie sich Vor- und Nachteile ausführlich von Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt erklären und fragen Sie nach, wenn Sie etwas nicht verstanden haben.
- Gut zu wissen: Auch wenn die einmalige Untersuchung unauffällig war, kann sich in seltenen Fällen trotzdem irgendwann eine Ausbuchtung bilden. Bei wem das passiert, kann man nicht vorhersehen.
- Ob eine Ausbuchtung entsteht oder reißt, kann auch von Ihrem Lebensstil und Begleiterkrankungen abhängen. Wer nicht raucht und auf seinen Blutdruck achtet, hat ein geringeres Risiko, an einem gerissenen Aneurysma zu sterben.
- Beratungsangebote können Sie unterstützen, zum Beispiel beim Rauchstopp. Eine Anlaufstelle kann zum Beispiel die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) sein: www.rauchfrei-info.de und 0 800 8 31 31 31.
- Auch Ihre Krankenkasse kann Sie bei Fragen beraten.



© Andrey Popov - stock.adobe.com

Mehr Informationen



Methodik und Quellen

→ www.patienten-information.de/kurzinformationen/aneurysma#methodik

Weitere Kurzinformationen zu Gesundheitsthemen:

→ www.patienten-information.de

Mit freundlicher Empfehlung



KBV

Impressum

Verantwortlich für den Inhalt:

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)

Im Auftrag von:

Bundesärztekammer (BÄK) und
Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)

E-Mail patienteninformation@azq.de

Web www.patienten-information.de
www.azq.de