



PRESSEMITTEILUNG

„Tag des Patienten“ am 26.01.2023

Patientinnen und Patienten profitieren von interventionell-radiologischen Eingriffen

Berlin, 24.01.2023. Durchblutungsstörungen, Einengungen von Arterien, chronische Schmerzen, Schlaganfälle – die Radiologie ist bei diesen und vielen weiteren Erkrankungen schon lange nicht mehr nur diagnostisch eingebunden, sondern therapeutisch tätig. Dabei bietet das Spezialgebiet der Interventionellen Radiologie Patientinnen und Patienten ein breites Spektrum an Behandlungen, die interventionell arbeitende, zertifizierte Radiologinnen und Radiologen oft mittels minimal-invasiver Eingriffe und ohne offene Operationen durchführen. Am Beispiel der Erkrankung Periphere Arterielle Verschlusskrankheit zeigen wir, wie solche radiologisch-interventionellen Eingriffe ablaufen.

Gefäßerkrankungen sind in unserer alternden Gesellschaft weit verbreitet. Dabei ist eine besonders häufig vorkommende Erkrankung die Periphere Arterielle Verschlusskrankheit (PAVK), an der in Deutschland rund 4,5 Millionen Menschen leiden. In der Alltagssprache wird diese Erkrankung auch „Schaufensterkrankheit“ genannt. Der Name rührt daher, dass Betroffene nur unter Schmerzen gehen können und daher regelrecht an jedem Schaufenster stehen bleiben müssen.

Die PAVK ist eine schwere Durchblutungsstörung, die meist in den Gefäßen der Beine, seltener in denen der Arme von Betroffenen, vorkommt. Die Ursache dieser Störung sind Kalk- und Fettablagerungen in den Gefäßen, die sich in der Folge verengen, verhärten und eine normale Durchblutung verhindern. Das kann in einem fortgeschrittenen Stadium sogar dazu führen, dass Gewebe abstirbt. Zu den möglichen Auslösern einer PAVK zählen neben einer genetischen Veranlagung insbesondere Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes, Bluthochdruck und Adipositas, aber auch Tabakkonsum und Stress.

Interventionelle Behandlung von Krankheiten der Arterien

Patientinnen und Patienten, die an PAVK leiden, werden mit unterschiedlichen Methoden behandelt. Welche Methode zum Einsatz kommen, hängt vom Stadium der Erkrankung ab. In einem frühen Stadium erfolgt die Therapie meist konservativ: Die behandelnden Ärztinnen und Ärzte versuchen dabei zunächst, die Risikofaktoren so gut wie möglich zu reduzieren und zum Beispiel durch ein Gehtraining die Bildung von Kollateralen anzuregen, also von Nebengefäßen, die die Blutgerinnsel oder Kalkablagerungen in den Hauptstrecken umgehen können.

„Wenn diese Form der Behandlung nicht zum gewünschten Erfolg führt, kann eine medikamentöse Therapie folgen“, erklärt Professor Marcus Katoh, Chefarzt des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie im Helios-Klinikum Krefeld und Präsident der Deutschen Gesellschaft für Interventionelle Radiologie und minimal-invasive Therapie (DeGIR). „In einem weiter fortgeschrittenen Stadium müssen die Gefäßengungen und Gefäßverschlüsse betroffener Patientinnen und Patienten dann beseitigt werden.“

Dazu werden häufig radiologisch-interventionelle Eingriffe durchgeführt. Zur Diagnostik und Planung solcher Eingriffe setzen Radiologinnen und Radiologen



Magnetresonanztomographen oder Computertomographen ein, mit deren Hilfe sich die betroffenen Gefäße am Bildschirm darstellen lassen. Dabei werden den Patientinnen und Patienten zur Diagnose Kontrastmittel in die Blutbahnen gespritzt, um so Gefäßveränderungen, Verengungen oder Verschlüsse bildlich darzustellen. Anhand der Bilder werden dann die Eingriffe in der Angiographie durchgeführt, wo interventionell arbeitende Radiologinnen und Radiologen mithilfe von Nadeln oder Kathetern die ursächlichen Stenosen behandeln.

„Bei interventionellen Eingriffen punktieren wir zum Beispiel die Arterie an der Leiste der Patientin oder des Patienten und arbeiten uns dann durch die Gefäße, um Engen und Verschlüsse zu öffnen und sie wieder durchgängig zu machen“, beschreibt Professor Marcus Katoh das therapeutische Verfahren. „Bei diesen Eingriffen nutzen wir etwa Ballon-Katheter, was ein sehr gängiges Verfahren ist. Dabei weiten wir das betroffene Gefäß, indem wir den eingeführten Ballon aufpumpen. Manchmal ist es auch notwendig, die Gefäße mit sogenannten Stents abzustützen, um das Gefäß offen zu halten.“ Für solche minimalinvasiven bildgesteuerten Behandlungen werden Patientinnen und Patienten nicht unter Vollnarkose gesetzt. Meist genügt eine örtliche Betäubung an der Einstichstelle.

Weitere therapeutische Einsatzgebiete

Über minimalinvasive Verfahren wie das hier beschriebene hinaus ist in den vergangenen Jahren im Bereich der radiologischen Interventionen besonders die akute Behandlung von Schlaganfällen wichtig geworden. Dabei werden Blutgerinnsel, die zu einer Verstopfung der Hirnarterien führen, mit Hilfe von Kathetern aus dem Körper herausgeholt. Dieses Verfahren wird als Thrombektomie bezeichnet.

Darüber hinaus stoppen interventionelle Verfahren mit ihren gefäßverschließenden Behandlungen gefährliche Blutungen und unterstützen die Tumorthherapie. Organeingriffe werden auch bei der Entnahme von Gewebeproben zur Diagnosestellung von Erkrankungen (Brust, Lunge, Leber und viele mehr), die Schmerztherapie und die Behandlung von verschiedenen Tumorerkrankungen (Interventionelle Onkologie) eingesetzt.

Auftakt der Reihe „Radiologie im Dialog“ widmet sich der interventionellen Radiologie

Im Wilhelm Conrad Röntgens Geburtshaus in Remscheid-Lennep findet am 100. Todestag des Medizinpioniers am 10. Februar 2023 der Auftakt der Reihe „Radiologie im Dialog“ statt. Zu dieser öffentlichen Vortrags- und Diskussionsveranstaltung sind alle interessierten Bürgerinnen und Bürger eingeladen. Unter dem Titel „Minimaler Eingriff mit maximalen Möglichkeiten: Was kann die interventionelle Radiologie für mich tun?“ gibt Professor Marcus Katoh, Chefarzt des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie im Helios-Klinikum Krefeld und Präsident der Deutschen Gesellschaft für Interventionelle Radiologie und minimal-invasive Therapie (DeGIR), einen Überblick über das Thema und steht für Fragen und Gespräche zur Verfügung.

In aller Kürze:

Wann: 10. Februar 2023, 17 Uhr

Wo: Geburtshaus von Wilhelm Conrad Röntgen, Gänsemarkt 1, 42897 Remscheid

Internet: www.roentgen-geburtshaus.de

PRESSEKONTAKT

Deutsche Röntgengesellschaft e.V.
Isabel Merchan Casado | Dr. Hans-Georg Stavginski
Ernst-Reuter-Platz 10, 10587 Berlin
Fon: +49 (0)30 916 070 42 | 49 (0)30 916 070 43
merchan@drg.de | stavginski@drg.de