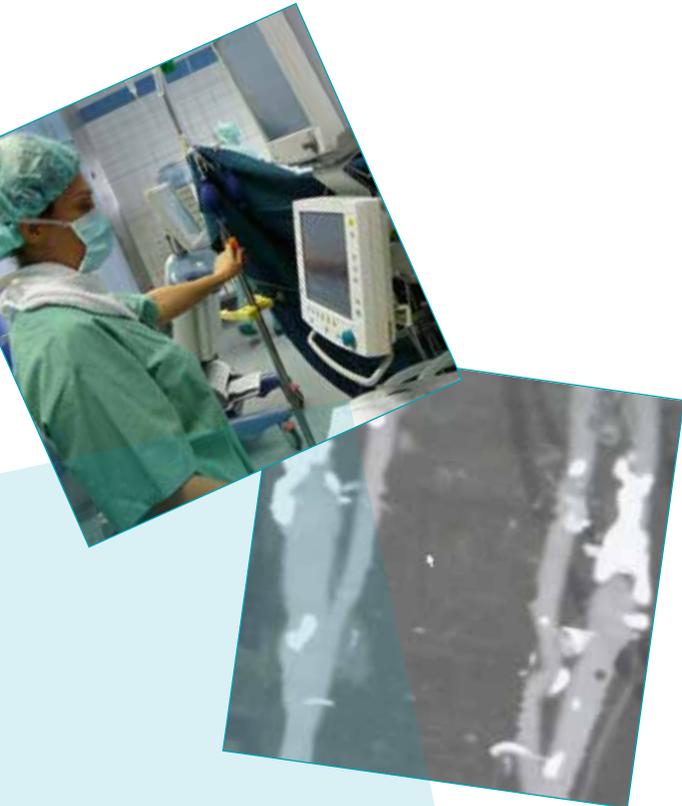


## Was wir für Sie leisten

- I Ausführliche Diagnose mittels farbcodierter Duplexsonographie, CT und MRT
- I Kompetenzzentrum aus Gefäßchirurgen, Angiologen, Radiologen und Neurologen
- I Operative Therapie mit modernsten Verfahren
- I Routinemäßiges Neuromonitoring während der Operation
- I Physiotherapeutische Begleitung
- I Einleitung der medikamentösen Begleittherapie



## Kontakt

Katholisches Krankenhaus Hagen  
**St.-Josefs-Hospital**

Dreieckstraße 17  
58097 Hagen

W [kkh-hagen.de](http://kkh-hagen.de)

### Klinik für Gefäßchirurgie



**Dr. med.  
Christiane Trube-Kallen**  
Chefärztin  
Fachärztin für Chirurgie,  
Schwerpunkt Gefäßchirurgie,  
Endovaskuläre Spezialistin,  
Phlebologie

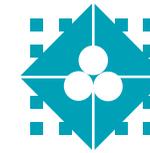
### Sprechstunden

nach Vereinbarung

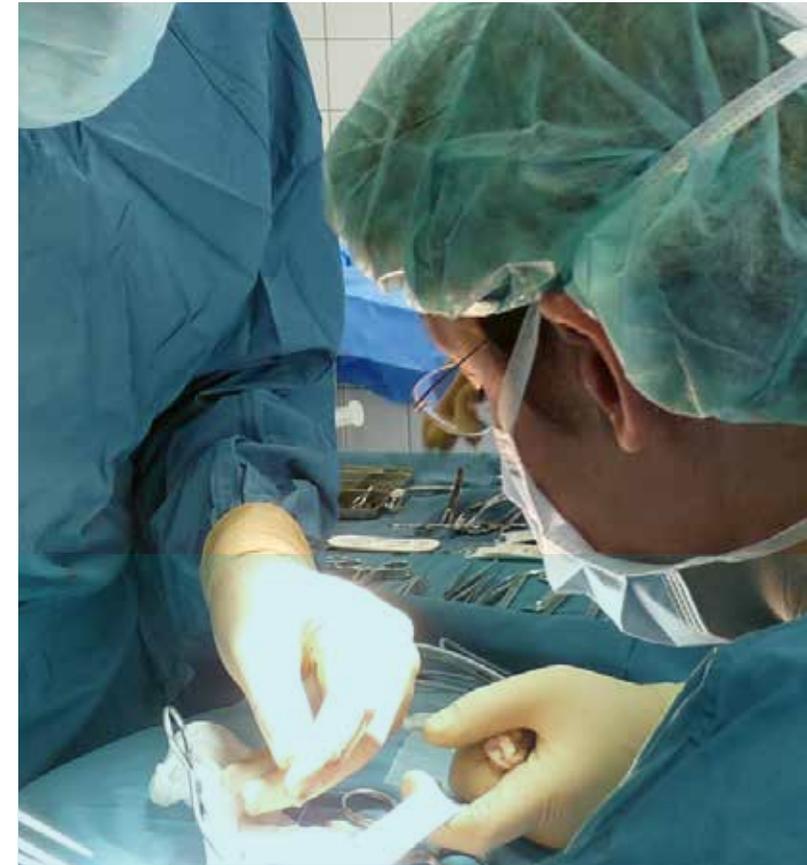
### Sekretariat

T 02331 805 310

F 02331 805 309



**Katholisches  
Krankenhaus Hagen**



**OPERATION DER  
HALSSCHLAGADER**

Klinik für Gefäßchirurgie

**St.-Josefs-Hospital Hagen**

# Die Operation der Halsschlagader

## Schlaganfälle vermeiden

Schlaganfälle stellen in Industrienationen wie Deutschland die dritthäufigste Todesursache dar. Nach einem Schlaganfall haben 50 % der überlebenden Patienten eine relevante psychische oder körperliche Störung oder Behinderung.

## Was haben Schlaganfälle mit einer Veränderung der Halsschlagader zu tun?

Eine häufige Ursache des Schlaganfalles ist die Verengung (Stenose) der inneren Halsschlagader. Sie wird für 20.000 bis 30.000 aller Schlaganfälle jährlich in Deutschland verantwortlich gemacht.

Die Stenose ist meistens durch eine Arteriosklerose bedingt, die durch hohen Blutdruck, Rauchen, Fettstoffwechselerkrankungen und Diabetes mellitus als Risikofaktoren gefördert wird.

Es besteht ein direkter Zusammenhang zwischen dem Grad der Engstelle und dem Risiko eines Schlaganfalles.

## Wie findet man heraus, ob eine Engstelle der Halsschlagader vorliegt?

Durch eine spezielle Ultraschalluntersuchung, die farbcodierte Duplexsonographie, können wir in den meisten Fällen einfach und schnell eine Aussage machen, ob eine hochgradige, behandlungsbedürftige Stenose vorliegt.

Sollte dieses der Fall sein, werden weitere Untersuchungen, wie ein CT (Computertomogramm) der Halsgefäße, eine Kernspintomographie (MRT) des Kopfes und eine neurologische Untersuchung veranlasst, um die optimale Therapie auszuwählen.

## Was passiert nach einem akuten Schlaganfall?

Patienten, die mit einem akuten Schlaganfall in die Stroke Unit unserer neurologischen Klinik im St.-Johannes-Hospital eingeliefert werden, bekommen eine eingehende und schnelle Akutdiagnostik zur Therapieplanung. Manchmal besteht die Möglichkeit, frische Gerinnsel in den Gehirnschlagadern medikamentös aufzulösen (sog. Lysetherapie).

Sollte eine Engstelle der Halsschlagader als Ursache vorliegen, kommt entweder die Einbringung einer Gefäßstütze (Stent) in der radiologischen Abteilung oder die operative Beseitigung der Engstelle infrage. Die Entscheidung über die beste Therapieform trifft ein Team aus Neurologen, Radiologen und Gefäßchirurgen.

## Was passiert bei einer Operation der Halsschlagader?

Die Operation kann grundsätzlich sowohl in örtlicher Betäubung als auch in Allgemeinnarkose erfolgen. Die Engstelle der Halsschlagader wird herausgeschält, das Gefäß wird, wenn notwendig, zusätzlich mit einem Erweiterungsflücken (Patch) versorgt. Um die intraoperative Sicherheit zu erhöhen und eine mangelnde Blutversorgung des Gehirns während der Operation zu vermeiden, werden routinemäßig Hirnströme abgeleitet (Neuromonitoring) und ggf. ein sog. Shunt (Röhrchen) in das Gefäß eingelegt, so dass das Blut weiter zum Gehirn fließen kann.

Bereits am Tag nach der Operation sind i.d.R. normale Kost und das Aufstehen aus dem Bett möglich, bei Bedarf mit Unterstützung unserer physiotherapeutischen Abteilung. Die Dauer des stationären Aufenthaltes in der Gefäßchirurgie beträgt vier bis fünf Tage. Der Hautfaden wird nach zehn Tagen entfernt.

## Und nach der Operation?

Wichtig ist eine medikamentöse Begleittherapie mit sogenannten Thrombozytenaggregationshemmern (z. B. ASS 100), mit der wir bereits direkt nach der Operation beginnen. Das Operationsergebnis sollte in jährlichen Abständen durch eine Ultraschalluntersuchung überprüft werden. Ein Wiederauftreten von Engstellen nach einer Operation ist aber selten.

Nach einem Schlaganfall beantragt unser Sozialdienst, sofern gewünscht, eine Rehabilitationsmaßnahme.

In unserem Klinikverbund finden Sie eine auf Ihren speziellen Fall abgestimmte differenzierte Diagnostik und kompetente Therapie „aus einer Hand“.

