

## **KF-1.7 TEA der A. carotis externa rechts bei chronischem A.carotis interna-Verschluss beidseits**

K. Kainz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Klinikum Traunstein

### **Kasuistik:**

Bei einem 65-jährigen Patienten erfolgte 1995 eine Carotis-TEA mit Dacron-Patchplastik beidseits. Routinemäßige Nachuntersuchungen zeigten im Verlauf Verschlüsse der ACI beidseits. Diese blieben vorerst ohne akut neurologische Ausfälle. Zuletzt fiel der Patient jedoch mit einer intermittierenden Schwindelsymptomatik auf. Erneute Diagnostik zeigte die bekannten ACI-Verschlüsse beidseits, sowie eine hochgradige ACE-Stenose rechts. Im CCT ließ sich ein älteres Ischämieareal nachweisen.

### **Zielsetzung:**

Es stellte sich die Frage, ob durch eine Verbesserung des Kollateralkreislaufes zwischen Externa-Stromgebiet und intrakraniellen Arterien mittels A. carotis externa –TEA eine weitere cerebral ischämische Symptomatik verhindert werden kann.

### **Methodik:**

Der Rezidiveingriff erfolgte in Vollnarkose. Der Patchbezirk bei Z.n. A. carotis interna-TEA konnte erhalten werden. Es wurde eine Arteriotomie entlang des Patches von der A. carotis communis in die A. carotis externa vorgenommen, desobliert, und eine Dacron-Patch-Plastik eingebracht. Die intraoperative DAS zeigte ein zufriedenstellendes Resultat.

### **Ergebnis:**

Der Patient zeigte einen unauffälligen postoperativen Verlauf. Im Beobachtungszeitraum (4 Monate) kam es zu keinerlei neurologischen Auffälligkeiten. Die durchgeführte ACE Konstruktion zeigte sich offen.

### **Schlussfolgerung:**

In Einzelfällen kann die operative Korrektur einer ACE-Stenose bei beidseitigen ACI-Verschluss sinnvoll sein, um den Externa-Interna Kollateralfluss zu verbessern, und um neurologische Ausfälle zu vermeiden.