

## **PO-4.IV/5 Chronischer viszeraler Mehrgefäßverschluss bei terminal niereninsuffizienten Patienten- Zwei ungewöhnliche Fälle**

S. Rüth<sup>1</sup>, M. Hoffmann<sup>1</sup>, H.-K. Bruijnen<sup>1</sup>, G. Leissner<sup>1</sup>, M. Anthuber<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Klinikum Augsburg

Terminal niereninsuffiziente Patienten entwickeln im Langzeitverlauf in verschiedenen Gefäßprovinzen arteriosklerotische Probleme.

Wie berichten über zwei Fälle von relativ jungen Patienten mit Gefäßverschlüssen im mesenterialen Stromgebiet.

Fall 1: 51 jährige Patientin mit Aszendenskarziom neun Jahre nach Nierentransplantation:

Bei der elektiven onkologischen Kolonresektion fand sich ein Verschluss von Truncus cöliacus und A. mesenterica superior mit retrograder Versorgung beider Gefäßsysteme über die Marginalarterie der rechten Flexur aus Kollateralen der A. mesenterica inferior. Zur onkologischen Hemikolektomie rechts erfolgte simultan die Revaskularisierung der peripheren A. mesenterica superior durch einen Bypass aus dem A. mesenterica inferior Gebiet mit unkompliziertem weiteren Verlauf.

Fall 2: 46 jähriger Patient mit terminaler Niereninsuffizienz:

Im Rahmen einer Notfallaparotomie bei Kolonischämie wurde ein Verschluss des Tr. cöliacus und A. mesenterica superior diagnostiziert. Eine postoperative Angiographie zeigte einen nicht rekanalisierbaren Verschluss aller drei viszeralen Gefäßstämme mit Kollateralversorgung aus beiden Aa. iliacae internae. Die interventionelle Therapie bestand in PTA und Stentimplantation in A. iliaca communis Stenosen bds..

Beide Fälle werden mit angiographischem und intraoperativem Bildmaterial dargestellt und anhand aktueller Literatur diskutiert.