

HS-12.2 Milzarterienaneurysmen - Individualisierte Therapiestrategien anhand von Fallbeispielen

D. Ditterich¹

¹Klinikum Fürth

Aneurysmen der Viszeralarterien sind seltene Krankheitsbilder und betreffen nur 1-2% der nichtaortalen Aneurysmen. In 60% handelt es sich dann aber um Aneurysmen der Arteria lienalis. Die Manifestation der Erkrankung ist vielfältig und erfordert eine höchst individuelle Therapieplanung sowohl individuell als auch interdisziplinär. Reichen doch die Maßnahmen von der interventionellen Ausschaltung des Aneurysmas durch Radiologen oder Gefäßchirurgen bis hin zu komplexen multiviszeralen Resektionen im Falle unübersichtlicher Verhältnisse in Zusammenarbeit von Viszeral-, und Gefäßchirurgen mit der Intensivmedizin. Selten, aber gefürchtet sind Rupturen im letzten Trimenon einer Schwangerschaft. In diesem Fall sind auch Gynäkologen und Kinderärzte in das Behandlungskonzept zu integrieren. Anhand zweier Fallbeispiele soll das Spektrum der Therapieoptionen aufgezeigt und im Anschluß erörtert werden. Im ersten Fall handelt es sich um einen 52-jährigen, kardial vorerkrankten Patienten der als Zufallsbefund ein 1,9 x 1,6 cm durchmessendes Milzarterienaneurysma diagnostiziert bekam. Nach individueller Therapieentscheidung haben wir uns zur interventionellen Ausschaltung entschlossen. Nach bereits 48 Stunden konnte dieser Patient die Klinik verlassen. Beim zweiten Fall handelt es sich um einen 47-jährigen, ansonsten gesunden Patienten der sich mit einem „akuten Abdomen“ vorstellte und sehr rasch kreislaufinstabil wurde. Bei insgesamt sehr unübersichtlichen Verhältnissen war, nach subdiaphragmalen Ausklemmen der Aorta die en bloc Resektion von Milz, und linksseitigen Pankreas erforderlich. Dieser Fall konnte nach längerer intensivmedizinischer Behandlung ebenfalls geheilt die Klinik verlassen. Anhand der Fälle sollen dann die Behandlungsoptionen von Milzarterienaneurysmen erörtert und die Notwendigkeit der interdisziplinären Zusammenarbeit aufgezeigt werden.