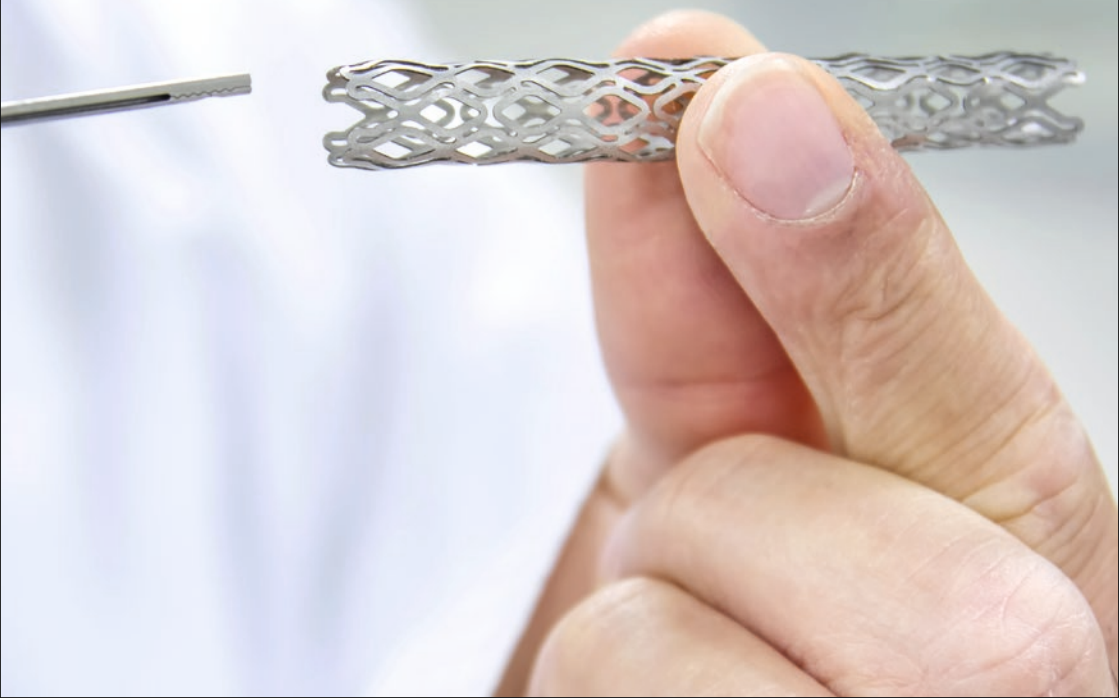




Evangelisches Krankenhaus
Bergisch Gladbach

Klinik für offene und endovaskuläre Gefäßchirurgie



Leistungen

In der Klinik für offene und endovaskuläre Gefäßchirurgie werden alle Erkrankungen des Blutgefäßsystems, d. h. alle Krankheiten des arteriellen und venösen Systems, behandelt. Dies geschieht in enger Zusammenarbeit mit der kardiologischen und anästhesiologischen Abteilung, sowie mit der Radiologie 360°.

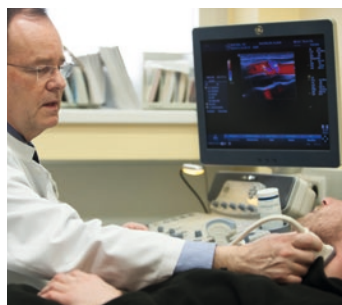
Schäden an Arterien und Venen sind eine Volkskrankheit und „Durchblutungsstörung“ oder „Krampfadern“ klingen zunächst harmlos.

Aber die Folgen können ernst sein: Schlaganfall, Amputation oder Lungenembolie drohen. Rauchen, Fettstoffwechselstörungen, Bluthochdruck, Bewegungsarmut und die Zuckerkrankheit sind Risikofaktoren für Durchblutungsstörungen der Schlagadern bekannt.

Die steigende Zahl der Gefäßerkrankungen des Venen- und Arteriensystem bei zunehmendem Alter der Patienten erfordern eine spezialisierte und wohnortnahe Versorgung.

Durch die gute Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten und unserer Pflegeüberleitung wird die nahtlose Betreuung sichergestellt.

Radiologie 360°
Eine Praxis der Med 360° Gruppe



Chefarzt Dr. Bieber während einer Ultraschalluntersuchung.

Diagnostik und Therapie

In der Diagnostik setzt die Klinik sämtliche moderne Ultraschall- und Röntgenuntersuchungen ein. Die operative Therapie umfasst das gesamte Spektrum der gefäßchirurgischen Eingriffe und schließt auch minimal invasive, interventionelle Verfahren ein, bei denen der Eingriff ohne großen Schnitt mittels percutaner Punktion erfolgt.

Ausgenommen sind lediglich die Operationen am offenen Herzen und den herznahen, sowie intrakraniellen Gefäßen. In der konservativen, d. h. der nichtoperativen Therapie, sind ebenfalls alle anerkannten modernen Therapieverfahren vertreten.

Am EVK werden modernste Operationstechniken kombiniert mit offenen und endovaskulären Verfahren durchgeführt.



Untersuchungsmethoden

Ultraschalluntersuchungen (Doppler- und farbkodierte Duplexsonographische Untersuchungen)

- der hirnersorgenden Arterien zur Schlaganfallvorbeugung
- der Bauchschlagader zur Diagnose von Aussackungen (Aneurysmen) und Einengungen
- der Becken- und Beinschlagadern zur Diagnose bei Raucherbeinen und der „Schaufensterkrankheit“ bei Durchblutungsstörungen
- der Venen des Beckens und der Beine bei Thrombosen und Krampfadern

Spezielle Funktionsuntersuchungen der Venen

- Venendruckmessungen
- Lichtreflexrheographie/digitale Photoplethysmographie
- Venenverschlussplethysmographie

Röntgenkontrastmitteldarstellungen

- spezielle Untersuchungen mittels Computertomographie (CT) und Kernspintomographie (MR/MR-Angiographie) in Zusammenarbeit mit der Radiologie 360°
- intraoperative i.a. DSA: Digitale Subtraktionsangiographie mit Kontrastmittel oder bei Nierenschwäche CO₂

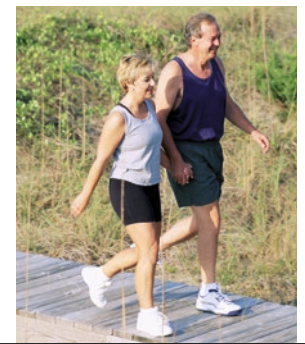


Behandlungsmethoden

- Operation bei Ablagerungen verschlussbedrohter Halsschlagader zur Schlaganfallvorbeugung (Carotisoperation mit Eversions-End-Arteriektomie/Patch)
- Operation bei überdehnter und verkalkter Bauchschlagader (Aortenaneurysma): Einpflanzung von Rohr- und Y-Prothesen
 - „klassisch“ durch eine große Bauch-OP oder
 - endovaskulär: Über einen kleinen Schnitt in der Leiste wird per Katheter ein zusammengefaltetes kunststoffummanteltes Drahtgeflecht (Stent) durch die Arterie bis in das Aneurysma geführt, wo sich die Prothese entfaltet und für eine durchgängige Verbindung sorgt
- Operationen der Becken- und Beinschlagadern bei Raucherbeinen und der „Schaufensterkrankheit“
- Aufdehnungen von Gefäßverengungen (Dilatationen/PTA) in Verbindung mit offenen Operationen als Hybrid-OP: Per Katheter wird ein kleiner Ballon in die Engstelle geschoben, aufpumpt und diese so gedehnt
- Ausschälplastik, die im OP durchgeführt wird: Operativ wird die Ader geöffnet, die Ablagerungen entfernt und die Blutbahn hierdurch wieder eröffnet
- Bypässe: Eine Gefäßumleitung (Bypass) aus künstlichem oder körpereigenem Material wird eingesetzt
- Krampfader-Operation in Invaginationstechnik und Miniphlebektomie
- Behandlung von Beingeschwüren (Ulcus cruris) durch Ulcus-shaving-Therapie/Fasziotomie und nach Hach
- Behandlung von Thrombosen der tiefen Bein- und Beckenvenen
- Portimplantation zur Chemotherapie und künstlichen Ernährung
- Anlage von Dialyseshuntis zur „Blutwäsche“ bei Nierenschwäche und Demerskathetern als überbrückendes Verfahren



- Operative Behandlung von Kompressionsyndromen der Arterien und Venen
- Medikamentöse und physikalische Behandlung von arteriellen Durchblutungsstörungen/diabetischen Füßen (Infusionen, Gehschule und lokale Wundbehandlung)
- Medikamentöse Behandlung von Thrombosen der tiefen Venen (Gerinnsel Auflösung und Blutverdünnung)
- Verödung von Krampfadern mittels Sklerosierung oder operativer Therapie mit minichirurgischem Vorgehen

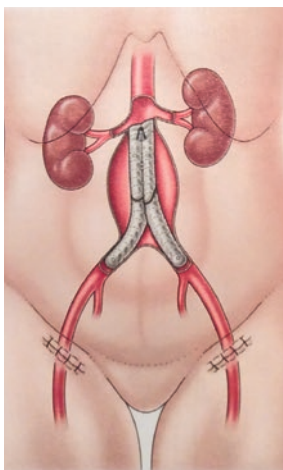


Schwerpunkte

Aortenverschlüsse und abdominelle Aortenaneurysmen

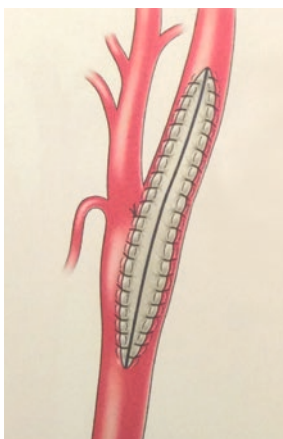
Verschlüsse führen zu einer Minderdurchblutung der Beine und im Extremfall zum Absterben der Extremität. Eine Erweiterung der Hauptschlagader hingegen birgt für den Patienten die Gefahr einer Perforation mit massivem Blutverlust bis hin zum Tod. Durch unser offenes oder endovaskuläres Operationsverfahren können wir die Hauptschlagader durch Kunststoffprothesen (Gecoverte Stent-Prothese, Rohr- oder Y-Prothese) ersetzen. Dies geschieht über kleine Hautschnitte (minimal invasiv).

Falls der Gesundheitszustand des Patienten keine belastende Operation zulässt, können auch, ohne Öffnung des Bauchraums, extraanatomische Prothesen verwendet werden.



Carotis-Chirurgie

Es stehen modernste Operationstechniken mit intraoperativer Überwachung der Gehirndurchblutung mittels Ableitung der Gehirnströme (EEG) zur Verfügung, so dass akute und chronische Verschlüsse der Halsschlagader zur Prävention eines Schlaganfalls bei uns versorgt werden können. Die meisten Eingriffe erfolgen mit Shuntanlage zur intraoperativen Durchblutungssicherstellung des Gehirns.



Erweiterungs-Patchplastik nach Säuberung der Arteria carotis

Ausschälplastiken (Thrombendarteriektomie), periphere Bypässe Femoro-popliteal, -crural und -pedal

Durch Verengungen und Verschlüsse der Schlagadern im Bereich des Beckens, Ober- und Unterschenkels kommt es zu einer Minderdurchblutung der Beine. Die fehlende Durchblutung zeigt sich zunächst bei Belastung mit einer Schmerzsymptomatik in den Beinen („Schaufensterkrankheit“). Bei fortgeschrittener Erkrankung manifestiert sie sich durch Nekrosen im Bereich des Fußes und der Zehen. Verschlussene Gefäße können durch Ausschälplastiken und Bypass-Operationen wieder geöffnet oder umgangen werden.

Ballondilatationen, PTA und Stent Implantation

Durch interventionelle Therapiemöglichkeiten können größere Gefäßeingriffe aufgeschoben oder sinnvoll erweitert werden. Die modernsten interventionellen Therapiemöglichkeiten (Ballondilatationen, Stent-Einlagen, Drug-Eluting-Ballon-Manöver) stehen für die Behandlung von Gefäßverengungen und Gefäßverschlüssen zur Verfügung.

Shunts, Demers-Katheter und Port-Systeme

Weiterhin werden bei uns Shuntanlagen und Implantationen von Demers-Kathetern für Patienten, die auf eine Behandlung an der „künstlichen Niere“ angewiesen sind, durchgeführt. Die Operationen werden ambulant durchgeführt. Für Chemo- und Infusionstherapien werden ebenfalls Port-Systeme implantiert.

In den meisten Fällen werden körpereigene Gefäße (Venen) verwendet. Nur noch sehr selten werden Kunststoffprothesen eingesetzt.





Evangelisches Krankenhaus
Bergisch Gladbach



**Chefarzt der Klinik für
offene und endovaskuläre
Gefäßchirurgie**
Dr. med. Klaus F. Bieber

Chefarzt-Sekretariat
Telefon: 02202 122 - 2310
Telefax: 02202 122 - 2319
Terminvergabe für Sprechstunden
Telefon: 02202 122 - 2330



**Evangelisches Krankenhaus
Bergisch Gladbach**

Ferrenbergstraße 24
51465 Bergisch Gladbach
Telefon: 02202 122 - 0
Telefax: 02202 122 - 1055

Das EVK im Internet:
www.evk.de | info@evk.de