

Patienten-Informationsblatt zum ärztlichen Aufklärungsgespräch

Perkutane Katheterbehandlung bei Verengungen/Verschlüssen von Bein- und Beckenarterien (PTA)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient

Dieses Merkblatt informiert Sie über den bei Ihnen geplanten Eingriff. Bitte lesen Sie es aufmerksam durch, damit Sie dem zuständigen Arzt gegebenenfalls zusätzliche Fragen stellen können.

- Notwendigkeit und Art des Eingriffs* Bei den bisherigen Abklärungen wurde eine Verengung der Beinarterien festgestellt, die für die Störung der Durchblutung Ihrer Beine verantwortlich ist. Es ist vorgesehen, diese Durchblutungsstörung unter örtlicher Betäubung mittels folgender Technik(en) zu beheben: Ballondilatation (Aufdehnung der Einengung), Thrombolyse (medikamentöse Auflösung des Verschlussmaterials), Katheteraspiration von Blutgerinnseln, mechanische Fragmentation und Absaugen von Blutgerinnseln über Spezialkatheter (z.B. Rotarex), Stenteinlage (Einlegen einer Endoprothese aus einem nichtrostenden Metallnetz zum Offenhalten des Gefässes).
- Alternative* Offene Gefässoperation mit operativer Freilegung der Arterie, evtl. Anlage einer Gefässbrücke (Bypass).
- Verlauf des Eingriffs* Unter lokaler Betäubung wird in der Leiste (selten am Arm) eine Hohlnadel in die Arterie eingeführt, durch die ein dünner Führungsdraht bis zum Hindernis vorgeführt wird. Über den Führungsdraht wird ein Plastikschilauch (Katheter) unter Röntgenkontrolle bis an die Gefässeinengung/ den -verschluss herangeführt. Dabei wird die Strahlenexposition so gering wie möglich gehalten. Durch den Katheter wird ein Röntgenkontrastmittel zur Sichtbarmachung der Blutgefässe gespritzt, damit die Gefässveränderung unter Röntgenkontrolle genau analysiert werden kann. Je nach Befund wird dann die Engstelle/ der Verschluss durch eine oder mehrere der erwähnten Techniken beseitigt. Während des Einspritzens von Kontrastmittel können Sie ein Wärmegefühl im untersuchten Körperabschnitt und während der Ballonausdehnung, allenfalls kurzfristig leichte ziehende Schmerzen verspüren. Nach Abschluss der Behandlung wird der Katheter entfernt und die Eintrittsstelle abgedrückt, bis sie nicht mehr blutet. Anschliessend gilt strikte Bettruhe für mind. 6 bis 8 Std.
- Erfolgsaussichten* In der grossen Mehrzahl der Fälle kann durch die oben beschriebene Behandlung eine genügende Durchblutung wiederhergestellt werden. Insgesamt ist diese Behandlung deutlich weniger belastend als eine offene Operation, und Sie sind viel schneller wieder mobil. Falls die vorgesehene Behandlung nicht gelingt, kann eine offene Operation angeschlossen werden. Das Langzeitergebnis hängt, wie auch bei einer offenen Operation, von Ihrer individuellen Ausgangssituation ab. Bei Wiederauftreten von Beschwerden kann die Behandlung wiederholt werden.
- Risiken und Komplikationen* Grundsätzlich kann bei keinem medizinischen Eingriff Risikofreiheit garantiert werden. Schwerwiegende Komplikationen wie Bildung von Blutgerinnseln, Nachblutungen an der Einstichstelle, Gefässverschluss und Gefässverletzung durch den Katheter, den Ballon oder andere Instrumente sind selten. Gelegentlich können Überempfindlichkeitsreaktionen auf die verwendeten Kontrastmittel auftreten. Teilen Sie es uns bitte mit, wenn bei früheren Kontrastmitteluntersuchungen allergische Reaktionen aufgetreten sind. Medikamente zur Auflösung von Blutgerinnseln können naturgemäss auch zu Blutungen führen. Es ist deshalb wichtig, dass Sie uns darüber informieren, wenn Sie zu verstärkten Blutungen neigen oder früher einmal ein Problem mit einer äusseren oder inneren Blutung hatten.
- Folgen* Nach einer einfachen Ballonbehandlung können Sie in der Regel gleichentags oder am nächsten Morgen nach Hause gehen. Bei komplizierteren Eingriffen (Thrombolyse, Katheteraspiration, Stenteinlage) ist wegen der nachfolgenden Blutverdünnung allenfalls eine Hospitalisation von wenigen Tagen notwendig.
Wichtiger Hinweis: Aus Gründen der allgemeinen Sicherheit bitten wir Sie, nach der Untersuchung/dem Eingriff auf das Führen eines Fahrzeugs zu verzichten.