

Erfolgreiche Forschung am Klinikum Wels-Grieskirchen

Patient mit lebensgefährlichem Aortenriss gerettet

Medizinische Experten des Klinikum Wels-Grieskirchen führen regelmäßig wissenschaftliche Studien durch, welche auch international große Beachtung finden. Im Fall eines 42-jährigen Patienten haben sich die Erkenntnisse als lebensrettend entpuppt – durch das studienbasierte richtige Deuten von erhöhten Blutwerten und die optimale Zusammenarbeit der Kompetenzbereiche konnte eine akute Aortendissektion, die ungewöhnlich symptomarm verlief, diagnostiziert und schnellst möglich erfolgreich behandelt werden.

Mitte August wurde ein 42-jähriger Baggerfahrer nach plötzlich auftretendem Unwohlsein, leichten Brustschmerzen und anschließendem Kreislaufkollaps während der Arbeit mit der Rettung ins Klinikum Wels-Grieskirchen eingeliefert. „Bei der Erstuntersuchung in der Zentralen Notfallambulanz zeigte er sich völlig beschwerdefrei und kreislaufstabil“, erklärt Thomas Weber, Kardiologe und Bluthochdruckspezialist am Klinikum Wels-Grieskirchen. Der bis dato gesunde Innviertler gibt an, in seiner Jugend gelegentlich einen Kreislaufkollaps erlitten zu haben. „Bei weiterführenden Untersuchungen fiel allerdings auf, dass ein Blutwert erhöht war – dies ließ auf eine Aktivierung der Blutgerinnung schließen.“ Eine durchgeführte Routine-Herzschalluntersuchung war jedoch unauffällig. „Bereits vor Jahren hat eine wissenschaftliche Untersuchung am Klinikum Wels-Grieskirchen gezeigt, dass eine Erhöhung dieses Blutwertes unter anderem auch auf einen Einriss der Hauptschlagader hindeuten kann“, führt Weber aus. Die Erkenntnisse der Studie fanden Erwähnung in europäischen und US-amerikanischen Empfehlungen (D-dimer in Acute Aortic Dissection. Thomas Weber, Sonja Högler, Johann Auer, Robert Berent, Elisabeth Lassnig, Erich Kvas und Bernd Eber. Chest 2003; 123:1375-1378).

Rasche Diagnose und Behandlung lebensrettend

Umgehend wurde eine gezielte Schalluntersuchung der Aorta durchgeführt, wobei sich zeigte, dass tatsächlich ein lebensgefährlicher Einriss der Aorta vorlag. „Diese akute

Erkrankung weist in ihrer Frühphase eine Sterblichkeit von einem Prozent pro Stunde auf“, erklärt der Welser Kardiologe. „Eine rasche Diagnose und Behandlung ist somit lebensrettend.“ Eine sofort durchgeführte Computertomographie bestätigte die Diagnose und zeigte die Ausdehnung des Einrisses. „In weniger als einer Stunde nach Diagnosebestätigung wurde der Patient an der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie am Klinikum Wels-Grieskirchen erfolgreich operiert“, so Weber. Hans Joachim Geißler, Welser Standortleiter der Abteilung für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie, erklärt: „Die Operation erfolgte unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine, wobei intraoperativ für den Ersatz der Hauptschlagader im Bereich der Kopfgefäße die Körpertemperatur kontrolliert auf 26° C abgesenkt und eine selektive Perfusion der Kopfgefäße durchgeführt wurde. Bereits zwei Stunden nach der OP war der Patient wieder wach und eigenständig atmend und wurde bereits am nächsten Tag auf die Normalstation verlegt.“ Der Patient ist wohlauf und konnte das Krankenhaus nach 14 Tagen verlassen. „Am Klinikum Wels-Grieskirchen nehmen Experten der verschiedensten Disziplinen regelmäßig erfolgreich an Studien teil. In diesem Fall hat sich gezeigt, dass Wissenschaft Leben retten kann“, freut sich Weber. „Bei optimaler Zusammenarbeit der medizinischen Kompetenzzentren – in diesem konkreten Fall Akutversorgung, Kardiologie, Herzchirurgie und Anästhesie – können selbst schwere akute und lebensbedrohliche Erkrankungen rasch und erfolgreich behandelt werden.“

Bilder und Statements:

Bild: KWG_Weber_Thomas_Dr_Priv-Doz_Int_II.jpg, © Klinikum Wels-Grieskirchen / Nik Fleischmann

Bildtext: OA Priv.-Doz. Dr. Thomas Weber, Abteilung für Innere Medizin II, Kardiologie und Intensivmedizin, Klinikum Wels-Grieskirchen

„Bei der Erstuntersuchung in der Zentralen Notfallambulanz zeigte sich der Patient völlig beschwerdefrei und kreislaufstabil. Bei weiterführenden Untersuchungen fiel allerdings auf, dass ein Blutwert erhöht war – dies ließ auf eine Aktivierung der Blutgerinnung schließen.“

„Bereits vor Jahren hat eine wissenschaftliche Untersuchung am Klinikum Wels-Grieskirchen gezeigt, dass eine Erhöhung dieses Blutwertes unter anderem auch auf einen Einriss der Hauptschlagader hindeuten kann.“

„Am Klinikum Wels-Grieskirchen nehmen Experten der verschiedensten Disziplinen regelmäßig erfolgreich an Studien teil. In diesem Fall hat sich gezeigt, dass Wissenschaft Leben retten kann.“

Bild: KWG_Geißler_Hans_Joachim_Dr_Prof_CH_I.jpg, © Klinikum Wels-Grieskirchen / Nik Fleischmann

Bildtext: OA Prof. Dr. Hans Joachim Geißler, Standortleiter Wels der Abteilung für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Klinikum Wels-Grieskirchen

„Die Operation erfolgte unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine, wobei intraoperativ für den Ersatz der Hauptschlagader im Bereich der Kopfgefäße die Körpertemperatur kontrolliert auf 26° C abgesenkt und eine selektive Perfusion der Kopfgefäße durchgeführt wurde.“

„Bereits zwei Stunden nach der OP war der Patient wieder wach und eigenständig atmend und wurde bereits am nächsten Tag auf die Normalstation verlegt.“

Bild: KWG_Aortendissektion_Patient_Team_20200828.jpg, © Klinikum Wels-Grieskirchen

Bildtext: Im Bild die am erfolgreichen Eingriff beteiligten Schlüsselkräfte mit dem Patienten zehn Tage nach der Operation: Turnusarzt Dr. Julian Leitner, Zentrale Notfallambulanz, Operateur OA Prof. Dr. Hans Joachim Geißler, Standortleiter Wels der Abteilung für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Kardiologe OA Priv.-Doz. Dr. Thomas Weber, der Patient und Prim. Priv.-Doz. Dr. Johann Knotzer, Leiter der Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin.

Weiterführende Informationen:

Was ist eine Aortendissektion? Bei einer akuten Aortendissektion kommt es zu einem Einriss der Wand der Hauptschlagader. Sie tritt selten auf, ist aber akut lebensbedrohlich mit einer hohen Sterblichkeitsrate. Zu den Risikofaktoren zählen im Allgemeinen Bluthochdruck, Arteriosklerose sowie genetische bedingte Veränderung des Gefäßes. Symptome für eine Aortendissektion sind meist akut einsetzende, extrem starke Schmerzen in Thorax, Rücken oder Abdomen und eine Mangelversorgung durch eine Verlegung abgehender Gefäße. In der Regel gibt eine CT-Untersuchung Klarheit über den Einriss. Eine rasche Versorgung ist notwendig.

Herzkompetenz am Klinikum Wels-Grieskirchen

Die Abteilung für **Innere Medizin II, Kardiologie und Intensivmedizin**, leistet seit mehr als 30 Jahren Spitzenmedizin in der Behandlung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Heute werden pro Jahr mehr als 4.000 Eingriffe im Herzkatheterlabor vorgenommen und über 1.000 Stents gesetzt. Für die Betreuung der Patienten stehen sämtliche nicht-invasiven und invasiven Untersuchungsmethoden zur Verfügung, das therapeutische Spektrum umfasst alle Möglichkeiten der modernen Kardiologie auf internationalem Niveau.

Die Abteilung für **Chirurgie I** ist mit rund 2.500 Operationen im Jahr bekannt für ihre hohe herz-, thorax- und gefäßchirurgische Versorgungsqualität und hat sich über Jahrzehnte als

Kompetenzzentrum etabliert. Durch die Zusammenarbeit mit dem Kepler Universitätsklinikum und der Medizinischen Fakultät werden im **OÖ Referenzzentrum für Herz-, Gefäß- und Thoraxchirurgie** Behandlungen am neuesten Stand der Wissenschaft nachhaltig gewährleistet. Patienten profitieren an beiden Standorten von der Anwendung innovativer Technologien auf bestehendem hohem Qualitätsniveau. Die Schwerpunkte werden dabei unter anderem auf die minimal-invasive Klappenchirurgie, die Aorten Chirurgie oder die kathetergestützte Herzklappen-Implantation gemeinsam mit den Experten der Kardiologie gelegt.

Mehr Informationen zu Kardiologie und Herzchirurgie am Klinikum Wels-Grieskirchen finden Sie unter www.klinikum-wegr.at / Medizin und Pflege

Pressekontakt Klinikum Wels-Grieskirchen

Mag. Kerstin Pindeus, MSc, A-4600 Wels, Grieskirchner Straße 42,

Tel: +43 7242 415 - 93772, Mobil: +43 699 1416 3772

E-Mail: kerstin.pindeus@klinikum-wegr.at