

Quelle: lazarus.at/2024/02/28/medizin-international-die-aorta-ist-jetzt-ein-eigenes-organ-neue-leitlinie-veroeffentlicht

Medizin international: Die Aorta ist jetzt ein eigenes Organ - neue Leitlinie veröffentlicht

 **Die Aorta (Hauptschlagader) gilt künftig als eigenständiges Organ des Menschen. Diese neue Einordnung hat weitreichende Auswirkungen - von der Aufteilung medizinischer Fachbereiche bis zur konkreten Patientenversorgung.**

Das wurde jetzt in den Leitlinien zu aortenchirurgischen Behandlungen der Europäischen Gesellschaft für Herz-Thorax-Chirurgie (EACTS) und der US-amerikanischen Society of Thoracic Surgeons (STS) festgelegt. Die Leitlinien wurden zeitgleich am 26. Februar 2024 veröffentlicht. Entwickelt wurden sie von internationalen Expert*innen unter Führung von Prof. Dr. Martin Czerny des Universitätsklinikums Freiburg.

Herz, Lunge, Gehirn, Aorta: Als Organ in die höchste Liga gehoben



Prof. Dr. Martin Czerny (li.) mit seinem Team bei einer Operation an den Beinarterien.

Foto: Britt Schilling / UK Freiburg

9

„Die Anerkennung als Organ hebt die Aorta auf eine Stufe mit Herz, Lunge oder Gehirn. Das ist ein großer Schritt“, sagt Czerny, Ärztlicher Direktor der Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie am Herzzentrum des UK Freiburg. Bislang ist es üblich, dass Erkrankungen der Aorta je nach Art und Lage entweder in der Herzchirurgie oder in der Gefäßchirurgie behandelt werden.

„Die neuen Leitlinien empfehlen klar die Versorgung der Aorta in einem eigenen Fachgebiet zu bündeln, natürlich in enger Abstimmung mit anderen Fachbereichen. Am Universitätsklinikum Freiburg praktizieren wir diesen integrativen Ansatz bereits seit Langem und ich freue mich, dass unsere Arbeit nun auch international Anerkennung findet“, sagt Czerny. „Ich bin mir sicher, dass sich dadurch die Behandlung von Patient*innen mit Aortenriss und anderen schweren Erkrankungen verbessern werden.“ Die Leitlinien könnten auch Einfluss auf Inhalte des Medizinstudiums und der fachärztlichen Weiterbildung haben.

Weltweit gehört Czerny bereits seit Jahren zu den meistzitierten Wissenschaftler*innen im Bereich der Herz- und Gefäßchirurgie. An der

Kommission zur Entwicklung der neuen Leitlinien unter Czernys Leitung waren weitere Ärzt*innen der Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie, der Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie des UK Freiburg und zahlreiche internationale Ärzt*innen beteiligt.

„Die hohe fachliche Kompetenz am Universitätsklinikum Freiburg im Bereich der Herz- und Gefäßmedizin ist ein Kernpfeiler unserer qualitätszentrierten universitären Spitzenmedizin“, sagt Prof. Dr. Frederik Wenz, Leitender Ärztlicher Direktor des UK Freiburg. „Prof. Czerny und sein Team bestätigen wieder einmal die bundesweit herausragende Stellung unseres Universitäts-Herzzentrums Freiburg – Bad Krozingen“, so Wenz.

Die Aorta hat komplexe Aufgaben und Funktionen



Prof. Czerny (re.) im Hybrid-OP-Saal beim Einsetzen einer Aortenbogenprothese.

Foto: Britt Schilling / UK Freiburg

Die Aorta ist für den Transport von sauerstoffreichem Blut aus dem Herzen in den Rest des Körpers verantwortlich. In den letzten Jahren wurde immer deutlicher,

dass sie auch eine wichtige Rolle bei der Regulierung des Blutdrucks und der Blutflussgeschwindigkeit spielt. Darüber hinaus ist sie an der Produktion bestimmter Hormone beteiligt und hat eine eigene Schicht glatter Muskelzellen, die zur Aufrechterhaltung ihrer Struktur und Funktion beitragen.

Die neuen Leitlinien beschreiben das Vorgehen bei Diagnose und Behandlung von Erkrankungen der Aorta wie dem Aortenaneurysma. Ein Aneurysma ist eine abnormale Aussackung der Aortenwand, die ein hohes Risiko für einen akut lebensbedrohlichen Riss birgt. Kommt es zum Aortenriss, ist eine Not-Operation erforderlich. „Diese Erkrankungen erfordern komplexe chirurgische Eingriffe, die wir dank der ganzheitlichen Betrachtung der Aorta besser verstehen, erforschen und durchführen können“, sagt Czerny. Ganz wichtig sei auch eine sehr gute Nachsorge, da Betroffene oft später im Leben erneut gefährliche Veränderungen der Aorta zeigen.

Leitlinien unterstützen bei Diagnose und Behandlung

Leitlinien für die klinische Praxis fassen alle relevanten Erkenntnisse zu einem bestimmten Thema zum Zeitpunkt ihrer Erstellung zusammen und bewerten sie. Diese Leitlinien berücksichtigen das Risiko-Nutzen-Verhältnis verschiedener diagnostischer oder therapeutischer Methoden. Als wichtiges Hilfsmittel unterstützen sie Ärzt*innen bei der Entscheidungsfindung in ihrer täglichen Praxis.

Behandlungsbeispiel:

Helga A. (59) war 2020 auf dem Heimweg von einem anstrengenden Dienst als Hebamme. „Es kam aus heiterem Himmel. Ich verspürte einen wahnsinnigen Druck in der linken Halsregion, ausstrahlend bis in die Beine, und Übelkeit“, sagt A, die zu diesem Zeitpunkt im Auto saß und plötzlich ihre Beine nicht mehr bewegen konnte. „Mir war bewusst, dass es etwas Bedrohliches ist“, sagt A. im Rückblick. „Ich hatte größte Schmerzen, konnte aber glücklicherweise noch den Wunsch äußern, ins Herzzentrum Freiburg – Bad Krozingen gebracht zu werden.“ Tatsächlich zeigte sich in der Computertomografie ein Riss der Hauptschlagader ganz nah am Herz, der akut lebensbedrohlich war.

Die Operation verlief erfolgreich. „Ich habe gelernt, dass nicht alle Betroffenen mit einem Riss der Hauptschlagader ganz nah am Herz dasselbe Glück wie ich erleben dürfen“, sagt Frau A.. Tatsächlich verstirbt die Hälfte der Betroffenen

unbehandelt innerhalb von 24 Stunden. „Nachdem ich alles überstanden hatte, fühlte ich mich, als hätte ich einen zweiten Geburtstag“, sagt Frau A., die als Hebamme selbst schon viele Geburtstage erlebt hat.

Wie bei vielen Patient*innen mit Aortenaneurysma traten auch bei A. erneut Probleme auf. Sie benötigte 2023 eine zweite Operation, diesmal am Teil der Hauptschlagader im Bauchraum. Die krankhaften Veränderungen waren bei einer Nachsorgeuntersuchung festgestellt worden, die Frau A. regelmäßig im Aortenzentrum des Universitäts-Herzzentrums besucht. „Auch das ist gut überstanden und ich freue mich auf die Zukunft“, sagt die Patientin.

Originalpublikation:

<https://academic.oup.com/ejcts/article/65/2/ezad426>

[https://www.annalsthoracicsurgery.org/article/S0003-4975\(24\)00077-8/abstract](https://www.annalsthoracicsurgery.org/article/S0003-4975(24)00077-8/abstract)