

Arteriosklerose der Halsschlagadern – Fragen

Wer ist gefährdet?

- Häufig betroffen sind Menschen mit entsprechenden Risikofaktoren wie Bluthochdruck, erhöhten Cholesterinwerten, Tabakkonsum, Zuckerkrankheit und Übergewicht.
- Die erbliche Veranlagung spielt eine Rolle. Es können auch Menschen betroffen sein, die keinen der genannten Risikofaktoren aufweisen.

Machen sich Ablagerungen frühzeitig bemerkbar?

- Ablagerungen in Blutgefäßen (Arteriosklerose) entstehen über Jahrzehnte und machen sich anfänglich nicht bemerkbar. Sie verursachen erst dann Beschwerden, wenn Ablagerungen oder Blutgerinnsel fortgerissen werden und zu einer TIA oder einem manifesten Schlaganfall führen.
- Symptome hierfür sind beispielsweise Seh- und Sprachstörungen oder Lähmungserscheinungen. Dauert die Durchblutungsstörung nur sehr kurze Zeit, können sich die Beschwerden wieder zurückbilden. Es besteht aber ein hohes Risiko für weitere Ereignisse. Im Falle bleibender Beschwerden spricht man von einem Schlaganfall.

Können sich Ablagerungen auch wieder auflösen?

- Neue Untersuchungen haben gezeigt, dass sich eine beginnende Arteriosklerose bei konsequenter Behandlung der Risikofaktoren auch wieder zurückbilden kann. Dies gelingt allerdings nur in einem sehr frühen Stadium. Ansonsten kann man nur das Fortschreiten der Arteriosklerose verlangsamen - durch Medikamente und die aktive Mitarbeit des Betroffenen.
- Wichtige Maßnahmen sind: Gesunde Ernährung, regelmäßige Bewegung und Senkung aller Risikofaktoren. Ärztliche Kontrolluntersuchungen zur Überprüfung der Wirksamkeit dieser Maßnahmen sind wichtig.
- Bei einer ausgeprägten Verengung der Halsschlagader (Stenose) kann eine Operation zum Schutz vor einem Schlaganfall unter Umständen notwendig sein. Die auslösende Erkrankung (Arteriosklerose) wird dadurch aber nicht beseitigt. Nach dem Eingriff gelten die vorgenannten Empfehlungen bezüglich Senkung der Risikofaktoren, regelmäßigen Kontrolluntersuchungen und Medikamenteneinnahme.

© Eine Information von INVADE und der AOK Bayern; INVADE gem. GmbH, Institut für Versorgungsfor-
schung, Karl-Böhm-Str. 32, 85598 Baldham, www.invade.de.

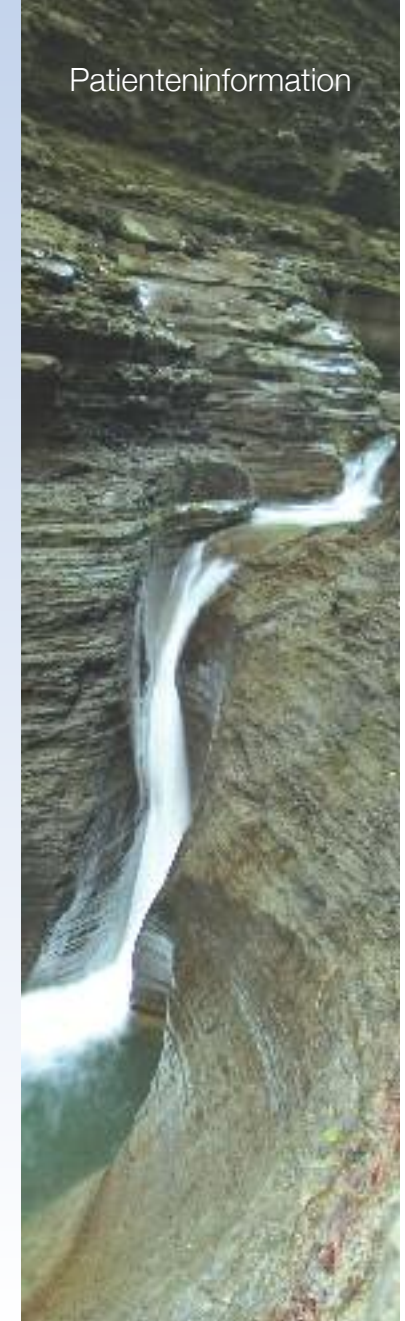
Fachliche Beratung: Prof. Dr. Dirk Sander; Gestaltung: www.cwahrenberg.de; Foto: Fotolia.com, © Michael
Shake; 3. Auflage, Februar 2019.

Diese Patienteninformation kann eine ärztliche Beratung nicht ersetzen oder Ihnen eine Entscheidung abneh-
men. Sie kann aber dazu dienen, besser vorbereitet in das Arzt-Patienten-Gespräch zu gehen und so ge-
meinsam mit Ihrem Arzt eine fundierte und einvernehmliche Entscheidung zu treffen.

Ultraschall- Untersuchung der Halsschlagadern

(Duplex-Sonographie)

Schlaganfälle verhindern
durch Früherkennung der
Arteriosklerose



INVADE

Ultraschall-Untersuchung zur Vorbeugung eines Schlaganfalls

Die Schlagadern am Hals, die das Gehirn mit Blut versorgen, lassen sich schmerzfrei und gefahrlos mittels Ultraschall untersuchen. Dadurch können Ablagerungen (Arteriosklerose) und Verengungen sehr leicht erkannt werden. Solche Ablagerungen bestehen meist aus Blutfetten und Kalzium (Kalk). Daher werden sie im Volksmund auch „Verkalkungen“ genannt. Eine Verengung oder gar der Verschluss einer Halsschlagader kann zum Schlaganfall führen.

Das Untersuchungsergebnis kann auch darauf hinweisen, ob andere Gefäßregionen von einer Arterienverkalkung betroffen sind, beispielsweise die Herzkranzgefäße oder Nierengefäße, die sich nicht so leicht mittels Ultraschall darstellen lassen.

Die Ultraschalluntersuchung dient somit der Früherkennung einer Arteriosklerose der Halsschlagadern und kann helfen, einen Schlaganfall zu verhindern.

Was passiert bei einem Verschluss der Halsschlagadern?

Nur selten verschließt sich eine Halsschlagader völlig. Viel häufiger lösen sich Bestandteile von Ablagerungen - den sogenannten Plaques - oder aufgelagerte Blutgerinnsel von der Gefäßwand ab und verstopfen Gefäßabschnitte im Gehirn. Dadurch kann es zu einem Durchblutungsmangel im betroffenen Teil des Gehirns kommen.

Die Folge:

- beispielsweise Lähmungen oder Seh- und Sprachstörungen, die nur einige Minuten bis Stunden andauern (sogenannte TIA: Transitorisch Ischämische Attacke, siehe auch in INVADE-Patienteninformation TIA) oder
- ein Schlaganfall mit bleibenden Folgeschäden.

Wo und wie wird die Ultraschall-Untersuchung durchgeführt?

Untersucht wird in der Arztpraxis, in der Regel beim Neurologen oder Internisten mit spezieller Zusatzausbildung. Der Hausarzt überweist zu diesen Fachärzten. Die Untersuchung erfolgt mit einem modernen Ultraschallgerät am liegenden Patienten und dauert einige Minuten. Dazu wird ein Gel auf beiden Seiten der Halsregion aufgetragen. Dann wird eine kleine Ultraschallsonde neben dem Kehlkopf angesetzt, die Bilder von der Halsschlagader erzeugt. Etwa in der Mitte des Halses verzweigt sich die Halsschlagader. Ein Ast versorgt den größten Teil einer Gehirnhälfte und die Netzhaut des Auges mit Blut. Der andere Ast versorgt Gesicht und Halsorgane (Kehlkopf, Schilddrüse, Rachen).

Vor allem an dieser Gabelung bilden sich besonders häufig deutlich erkennbare Ablagerungen als Zeichen einer Arterienverkalkung. Diese sogenannten Plaques können ausgemessen und hinsichtlich ihrer Gefährlichkeit beurteilt werden. Auch ohne größere Ablagerungen kann man Hinweise auf eine beginnende Arteriosklerose finden, indem man die Dicke der normalerweise sehr zarten Innenschicht der Gefäße misst.

Was wird gemessen?

- Fließgeschwindigkeit des Blutes in den Gefäßen
- Gefäßdurchmesser
- Beschaffenheit und Wanddicke der Gefäße (IMT)
- Anzahl und Größe von Plaques
- Ausprägung eventuell vorhandener Einengungen des Gefäßes (Stenose)

