

I n f o r m a t i o n s m a t e r i a l v o m 0 5 . 0 5 . 2 0 2 2



Risiko Aorten-Aneurysma

Zeitbombe im Bauch

Wie ein dicker Schlauch durchzieht sie unseren Bauchraum. Die Bauchaorta versorgt unsere Beine, aber auch Organe wie Magen, Leber, Darm und Niere mit Blut. Doch bei manchen Menschen verändert sich unbemerkt die Wand dieses Blutgefäßes. Es bildet sich eine Ausbuchtung, ein Aneurysma. Im schlimmsten Fall kann es plötzlich einreißen. Ohne sofortige Behandlung sind die Folgen katastrophal.

Die Aorta, die große Körperschlagader, ist unser mächtigstes Blutgefäß. Sie ist geformt wie ein Krückstock, verläuft also vom Herz ausgehend zunächst ein Stück aufwärts und zieht sich dann nach unten. Nachdem sie das Zwerchfell passiert hat, wird sie als Bauchaorta bezeichnet. Bei den meisten Menschen hat sie einen Durchmesser von etwa zwei Zentimetern.

Wenn das Risiko in der Familie liegt – eine Geschichte von Vater und Sohn

Jörg Eilers ist 53 Jahre alt. Dass er bereits seit langem in Lebensgefahr schwebt, ahnt er nicht. An einem Samstag im Februar bekommt er plötzlich so heftige Bauchschmerzen, dass er mit dem Auto ins Krankenhaus will. Doch das schafft er schon nicht mehr. „Ich bin bis zur Garage gekommen“, schildert Jörg Eilers. „Bis in mein Auto, aber nicht weiter. Ich habe dann von dort glücklicherweise noch die 112 anrufen können, weil ich mein Handy in der Nähe hatte.“

Der Rettungswagen bringt ihn ins Krankenhaus Ilmenau. Bei den Untersuchungen zeigt sich – seine Bauchaorta ist an einer Stelle aufgebläht wie ein Ballon. Sie ist fünf Mal dicker als ein gesundes Blutgefäß und droht zu platzen. Geschieht das, herrscht unmittelbare Lebensgefahr. In Deutschland sterben zehntausend Menschen pro Jahr, weil ihre Bauchaorta gerissen ist.

Auch das Leben von Jörg Eilers steht jetzt auf der Kippe. Er wird nach Arnstadt verlegt, in die Gefäßchirurgie. In einer fünfstündigen Notoperation kämpfen Chirurgen, Intensivmediziner und Anästhesisten darum, ihn stabil zu halten und die beschädigte Aorta zu

versorgen. Seine Familie bangt um ihn, nicht zuletzt sein 82-jähriger Vater Diethard Eilers. „Das war natürlich für mich und meine Frau ein totaler Schock, weil wir das einfach nicht begreifen konnten, dass das so von jetzt auf gleich so passieren konnte.“

Wie kommt es zu einem Aneurysma?

Warum bei manchen Menschen – vor allem innerhalb bestimmter Familien – solche Aneurysmen entstehen, gibt Forschern noch Rätsel auf. Sicher ist – in einigen Abschnitten des Blutgefäßes beginnen Umbauprozesse in der Wand. Gefäßchirurg Ilhami Benli von der Ilm-Kreis-Klinik in Arnstadt vergleicht das mit einer baufälligen Ziegelwand: „Das ist wie Mörtel, der bröckelt.“ Elastische Fasern verlieren nach und nach ihre Dehnfähigkeit. Die Pulswelle, die bei jedem Herzschlag durch das Gefäß strömt, wird zu einer immer höheren Beanspruchung. An der schwächsten Stelle beult die Gefäßwand gewissermaßen aus. Von den gefährlichen Veränderungen im Bauchraum merken Betroffene nichts. „Es geht um eine Erkrankung, die man nicht spürt“, sagt Ilhami Benli, Experte im Studio von Hauptsache Gesund. Die meisten Menschen leben mit so einem Aneurysma, ohne dass es je zu Komplikationen kommt. Doch: Je größer das Aneurysma ist, desto wahrscheinlicher kann es zu einem plötzlichen, tödlichen Riss kommen.

Größtes Risiko: ein Riss

Reißt die überdehnte Gefäßwand ein, strömen sofort große Mengen Blut in den Bauchraum. Es kommt zum Schock, zum Ausfall der Nieren und zum Herz-Kreislauf-Versagen. Innerhalb weniger Minuten kann der Tod eintreten. Für 80 Prozent der Betroffenen kommt jede Hilfe zu spät.

Bei manchen Menschen deutet sich das unmittelbar bevorstehende Platzen durch unklare Beschwerden an. Bei Jörg Eilers waren es Magenschmerzen. Auch Rücken- oder Flankenschmerzen können auftreten, wenn das Aneurysma bereits auf Harnwege oder Rücken drückt.

Sinnvoll – Screening-Untersuchung für Ältere

Von einem Aneurysma der Bauchaorta sind vor allem ältere Menschen betroffen, Männer 4- bis 6-mal häufiger als Frauen. Wer raucht, unterliegt einer besonders hohen Gefahr, dass sich ein Aneurysma einstellt – und dass es schneller wächst als bei anderen Betroffenen. Außerdem gelten Arteriosklerose und Bluthochdruck als Risikofaktoren.

Viele Aneurysmen werden erst gar nicht erkannt. Experten gehen davon aus, dass in Deutschland ungefähr 200.000 Menschen mit so einem Defekt an der Bauchaorta leben. Manchmal kommt der Zufall zu Hilfe, etwa dann, wenn bei Ultraschalluntersuchungen der Galle oder der Niere Veränderungen an der Aorta entdeckt werden.

Um rechtzeitig genug mehr Betroffene erkennen zu können, rät die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin (DGG) zu einer Screening-Untersuchung. Diese wird allen Männern ab 65 empfohlen sowie allen Frauen ab 65, die besonders gefährdet sind – etwa, weil sie rauchen. Die Untersuchung erfolgt per Ultraschall und ist schmerzlos. Allerdings werden auf diese Weise auch Veränderungen der Bauchschlagader entdeckt, die möglicherweise nie Probleme gemacht hätten – für manche Menschen kann das Wissen um die ständige Gefahr eine Belastung sein.

Wird ein Aneurysma entdeckt, entscheidet die Größe der Ausbuchtung, ob rasch operiert werden sollte oder das Wachstum des Aneurysmas zunächst beobachtet wird. Beträgt der Durchmesser der Schlagader an der betroffenen Stelle schon 5,5 cm oder mehr, wird meist zu einer Operation geraten.

Gefährliches Erbe

Nachdem das Leben von Jörg Eilers durch eine Notoperation gerettet wurde, war bei ihm die Gefahr durch das Aneurysma gebannt. Allerdings – solche Veränderungen an der Bauchschiagader treten in bestimmten Familien häufiger auf als in anderen. Ärztinnen und Ärzte raten daher, nach solch einem Zwischenfall auch die engsten Angehörigen vorsorglich untersuchen zu lassen, also sämtliche Verwandte ersten Grades.

Deshalb wurde auch Diethart Eilers, der Vater von Jörg, per Ultraschall untersucht. Und tatsächlich machten die Mediziner eine alarmierende Entdeckung. An exakt derselben Stelle wie bei seinem Sohn hatte sich auch bei dem 82-Jährigen ein Aneurysma gebildet. Diethart Eilers war vollkommen überrascht: „Der macht an mir rum und guckt und guckt und sagt – ein und dieselbe Stelle! Und bedrohlich! Ich wollte es einfach nicht glauben, dass das so identisch ist.“

Weil das Aneurysma auch beim Vater schon eine gefährliche Größe erreicht hat, wird es vorsorglich operiert. Bei einer Not-OP nach einem Riss hätte der Rentner deutlich weniger Überlebenschancen gehabt als sein Sohn.

Zwei Varianten

Ziel der Operation ist, die Bauchschiagader so zu stabilisieren, dass sie sich nicht weiter ausdehnen kann und ein späterer Riss vermieden wird. Dafür werden Prothesen oder Stents verwendet. Zum Teil müssen auch Gefäße, die von der Schlagader abzweigen, mitversorgt werden.

Für den Eingriff stehen zwei Methoden zur Verfügung. Zusammen mit den Patienten wird sorgfältig abgewogen, welche Variante für wen die geeignetste ist.

Bei einem Kathetereingriff (EVAR) wird eine Stentprothese über einen Draht bis zum Aneurysma geschoben. Damit wird das Gefäß gewissermaßen geschient, also von innen abgedichtet. Vorteil: Der Eingriff ist weniger belastend als eine offene Operation. Nachteil: Der richtige Sitz der Prothese muss anschließend regelmäßig per Computertomographieuntersuchung kontrolliert werden. Die Belastung durch Kontrastmittel und Röntgenstrahlen ist dabei nicht zu unterschätzen.

Bei einer offenen Operation gelangen die Medizinerinnen und Mediziner durch einen großen Bauchschnitt an die beschädigte Schlagader. Die Prothese wird dann fest vernäht. Das ist zunächst aufwändiger, dafür entfallen Nachkontrollen. Die Methode wird eher bei jüngeren Patienten angewendet, die den großen Eingriff besser verkraften als alte Menschen.

In jedem Fall müssen Ärzteteam, Patienten und deren Familien eingehend beraten, wie Betroffene am besten versorgt werden können. Denn auch die OP selbst kann ein Risiko sein. Für viele jedoch bedeutet der Eingriff, dass eine jahrelang schwebende Gefahr von nun an ausgeschaltet ist.

Klima, Sonne, Hauterkrankungen

Hautkrebs: Besser schützen, wirksamer behandeln

Der Klimawandel brennt uns auf der Haut. Und das buchstäblich: Die zunehmende UV-Strahlung der Sonne könnte zu mehr Sonnenbränden und in der Folge zu mehr Hautkrebserkrankungen führen. Der Trend zeigt sich schon jetzt: 2020 wurden deutlich mehr Menschen wegen Hautkrebs stationär behandelt als im Jahr 2000. Und deutlich mehr Menschen starben.

Die Zahlen sind eindeutig. Hautkrebs-Erkrankungen werden immer häufiger. Das Statistische Bundesamt meldet: 2020 mussten 81 Prozent mehr Menschen wegen Hautkrebs in einer Klinik behandelt werden als noch zwanzig Jahre zuvor. Das kann zum Teil daran liegen, dass durch verbesserte Früherkennung mehr Hautkrebserkrankungen auffallen als früher. Doch viele Experten sehen es als plausibel an, dass der Klimawandel die Zahl lebensgefährlicher Haut-Tumoren tatsächlich steigen lässt. 2020 gab es 53 Prozent mehr Todesfälle an Hautkrebs als 2000.

Wonnemonat Mai – der Hautkrebsmonat

Der Berufsverband der deutschen Hautärzte BVDD hat den Monat Mai zum offiziellen „Hautkrebsmonat“ ausgerufen. Damit wollen die Medizinerinnen und Mediziner darauf aufmerksam machen, dass zu viel Sonne der wichtigste Risikofaktor für die verschiedenen Formen von Hautkrebs ist. Das Motto der Aktion: „Zuviel Sonne getankt? Ihre Haut zählt die Stunden!“

Schwarzer Hautkrebs – neue Behandlungschancen

Auch Mathias Jatzlauk räumt ein – lange Jahre liebte er Sonnenbäder. Womöglich hat er damit sein persönliches Risiko erhöht, an einer besonders gefährlichen Form von Hautkrebs zu erkranken: dem Malignen Melanom, allgemein bekannt als „Schwarzer Hautkrebs“. 2016 fing alles an – mit einem kaum auffälligen dunklen Fleck. Nicht einmal 1 mm dick. Das betroffene Stück Haut wird herausgeschnitten und zur Diagnose eingeschickt. Dann der Schock. Mathias Jatzlauk hat Hautkrebs. „Die Diagnose Krebs, das macht was mit einem. In dem Augenblick, wo ich das erfahren habe, war bei mir der Gedanke da – das ist nicht das Ende, sondern erst der Anfang einer Reise.“

Der gebürtige Cottbusser soll Recht behalten. Zwar lässt sich das Melanom operativ entfernen, zusammen mit einigen Metastasen im Bein. Doch zwei Jahre später kommt der Krebs mit unglaublicher Wucht zurück. Was anfangs auf ein Stück Haut begrenzt war, macht sich nun im ganzen Körper breit. Mathias Jatzlauk: „Ich hatte auf einen Schlag mehrere Metastasen im Körper. Ich hatte eine Hirnmetastase, er hat ins Lymphsystem gestreut, und ich hatte Metastasen im Bein, an der Nebenniere und im Bauch.“

Mit Mitte 40 ist Jatzlauk plötzlich im Endstadium einer Krebserkrankung. Er wird zum Sterben nach Hause geschickt. „Ich sollte meine Angelegenheiten regeln“, erzählt er. „Das ist so ein bisschen, als ob man gegen die Wand läuft, wie Halt auf offener Strecke.“

Dann aber vermittelt ihn seine behandelnde Ärztin in die Uniklinik nach Dresden. Im Hauttumorzentrum wird er in eine vielversprechende Studie aufgenommen. Das Team setzt auf eine Kombination aus zwei verschiedenen Behandlungsansätzen: zielgerichtete

Therapie und Immuntherapie. Gerade die Immuntherapie gilt als Revolution in der Krebsbehandlung. Seit drei Jahren kommt Mathias Jatzlauk alle drei Wochen für seine Infusionen aus dem Spreewald nach Dresden.

Die Immuntherapie entfesselt gewissermaßen das körpereigene Abwehrsystem. Denn ein Krebs bremst die Immunzellen und hält sie davon ab, dass sie den Tumor bekämpfen. Die Therapie ändert das. Und bei Mathias Jatzlauk schlägt sie an. Nach und nach bilden sich die Tochtergeschwülste zurück. Nur die Metastase im Gehirn muss operativ entfernt werden. Inzwischen gilt der jetzt 51-Jährige als tumorfrei.

Dank der neuen Therapie lebt die Hälfte der behandelnden Patienten rund 6,5 Jahre länger. Ein enormer Gewinn an Lebenszeit. Mathias Jatzlauk zieht ein Fazit: „Krebs ist nicht gleich Tod. Nicht mehr.“

Früherkennung

Je früher Schwarzer Hautkrebs erkannt wird, umso größer sind die Chancen einer Behandlung. Jeder Mensch sollte seine Haut monatlich selbst kontrollieren und die Angebote zur Früherkennung wahrnehmen. Alle zwei Jahre haben jede Frau und jeder Mann über 35 das Recht auf eine Untersuchung beim Hausarzt.

Achten Sie bei der Selbstuntersuchung auf alle Zeichen von Veränderung! Gibt es einen Fleck, der vorher nicht da war, der anders aussieht als gewohnt oder sich vergrößert hat? Haben Flecken unregelmäßige Ränder oder treten innerhalb des Flecks verschiedene Färbungen auf? Fühlt sich eine Hautpartie anders an als vorher? Gibt es Stellen, die ständig jucken, die bluten oder nicht verheilen wollen? Dermatologen raten – treten mehrere dieser Veränderungen zusammen auf, dann sollte eine Fachärztin oder ein Facharzt einen Blick darauf werfen.

Können Apps helfen?

Angebote wie Skin Vision, Skin Screener, Skin Check, Miiskin oder A.S.S.I.S.T. schaffen die Möglichkeit, anhand eines Smartphone-Fotos auffälliger Hautveränderungen eine erste Einschätzung einzuholen, ob es sich womöglich um etwas Gefährliches handelt. Dabei hilft Künstliche Intelligenz. Die Apps sind zum Teil erstaunlich treffsicher – Untersuchungen haben gezeigt, dass sie dabei sogar erfahrene Hautärzte übertreffen.

Wenn solche Apps dazu beitragen, dass Menschen frühzeitig auf verdächtige Veränderungen aufmerksam werden und rascher den Weg zum Arzt finden, dann können sie einen Beitrag zu besserer Früherkennung leisten. Den Besuch in der Hautarztpraxis können sie jedoch nicht ersetzen. Schon deswegen, weil immer nur eine einzelne Hautstelle analysiert wird und nicht die gesamte Hautfläche wie bei einer Früherkennungsuntersuchung.

Die Folgen der Sonne – Risiko Aktinische Keratosen

Von Schwarzem oder Hellem Hautkrebs haben die meisten bereits gehört. Was aber sind „Aktinische Keratosen“? Das Wort „aktinisch“ leitet sich vom griechischen „aktis“ ab, das bedeutet „Strahl“. Es handelt sich um lichtbedingte Hautveränderungen. Sie gelten als mögliche Krebsvorstufen. Der Berufsverband der Deutschen Dermatologen warnt dieses Jahr besonders vor diesen oft noch unterschätzten Hautschädigungen.

Aktinische Keratosen treten am Körper besonders dort auf, wo die Sonne hinscheint: Nase, Ohr, Stirn – Menschen mit Glatze sind häufiger betroffen -, Handrücken oder Dekolleté. Und sie tauchen vor allem bei jenen Menschen auf, die ihr Leben lang viel in der Sonne waren - ob nun in ihrer Freizeit oder aus beruflichen Gründen. Die aktinische Keratose wird auch als Berufskrankheit anerkannt.

Doch was ist die Gefahr solcher Schuppen oder Wucherungen? Bei einem gewissen Anteil der Betroffenen entsteht aus einer Aktinischen Keratose ein Hautkrebs – das Plattenepithelkarzinom. Es handelt sich um den zweithäufigsten bösartigen Hauttumor. Das Plattenepithelkarzinom, auch Spinaliom genannt, gilt als „Heller Hautkrebs“. Im frühen Stadium lässt es sich gut operieren, fortgeschrittene Stadien sind deutlich schlechter behandelbar. Wer behandelt wurde, muss fortan noch entschiedener darauf achten, sich von dem UV-Licht der Sonne zu schützen.

„Hauptsache Gesund“-Journal-Abo-Hotline: 0341 –3500 3500

Gäste im Studio:

Dr. Marion Krakor, Hautärztin, Leipzig

Ilhami Benli, Chefarzt Gefäßchirurgie, IIm-Kreis-Kliniken Arnstadt-Ilmenau gGmbH

Friedemann Schmidt, Apotheker, Leipzig

Anschrift: MDR, Redaktion Wirtschaft und Ratgeber, „Hauptsache Gesund“, 04360 Leipzig

Unsere nächste Sendung am 12.05.2022: **Aktuell, Brustkrebs, Gelassenheit**