OP-Termine werden von unserer Patientenmanagerin, Frau Nicole Hillenbrand, vergeben, Tel: 089-4140-5266.

Sollten Sie im Anschluss an Ihren stationären Aufenthalt eine **Rehabilitation** oder **Beratung zur Versorgung durch ambulante Hilfen oder stationäre Versorgung (Seniorenheim, Kurzzeitpflege)** benötigen, stehen Ihnen für eine erste Beratung Frau Mladenovic und Frau Basdas zur Verfügung. Bei Fragen zu entsprechenden Einrichtungen und der Kostenübernahme kontaktieren Sie bitte die Sozialberatung, Frau Sabine Heurich, Tel: 089-4140-2297.
Ihre Befunde können Sie über unser Stationssekretariat anfordern oder einreichen. (Daten-CD), Tel.: 089-4140-2060.

Klinik und Poliklinik für Vaskuläre
und Endovaskuläre Chirurgie
Klinikum rechts der Isar

Univ.-Prof. Dr. H.-H. Eckstein, Direktor

Ismaninger Straße 22, 81675 München
Tel.: 089/41 40–2167
E-Mail: gefaesschirurgie@mri.tum.de

Gefäßambulanz
Tel: 089/4140-6666

Öffentliche Verkehrsmittel:

Haltestelle Max-Weber-Platz U4 / U5
Straßenbahn Linie 15, 16, 19, 25
Bus 190, 191, X30

Bitte nutzen Sie die öffentlichen Verkehrsmittel, da kaum Parkmöglichkeiten am Klinikum vorhanden sind.

Notfall: (089) 41 40 – 50 07

Klinikum rechts der Isar
Technische Universität München

Untersuchungsmöglichkeiten zur Gefäßdarstellung (Angiologie)

Klinik und Poliklinik für Vaskuläre
und Endovaskuläre Chirurgie

Liebe Patientin, lieber Patient!

Im Folgenden informieren wir Sie über die Möglichkeiten der Gefäßdarstellung.
Welche Untersuchungen durchgeführt werden, hängt von verschiedenen individuellen Faktoren (Alter, körperliche Verfassung etc.) ab. Erst ach einem ausführlichen Patientengespräch und Beratung durch den Arzt, wird die für Sie notwendige Untersuchungsmethode gewählt.
Sollten Sie Fragen haben, sprechen Sie uns bitte an.

Als Spezialist für Gefäßdarstellung steht Ihnen unser Funktionsoberarzt Dr. Thomas Stadlbauer zur Verfügung.
www.gchir.med.tum.de

Was ist Angiologie?

Das Fachgebiet Angiologie ist ein Teilgebiet der Inneren Medizin, welches sich mit Erkrankungen der Schlagadern (Arterien), Venen und Lymphgefäßen befasst. Mit Hilfe eines ausführlichen Anamnesegesprächs, einer gründlichen körperlichen Untersuchung und den zusätzlichen technischen Untersuchungsmethoden, wie dem Ultraschall (z. B. Doppler-/Duplexsonographie) oder anderen bildgebenden Verfahren (z. B. Computertomographie, Magnetresonanztomographie oder Angiographie) können die verschiedenen Gefäßerkrankungen diagnostiziert werden.

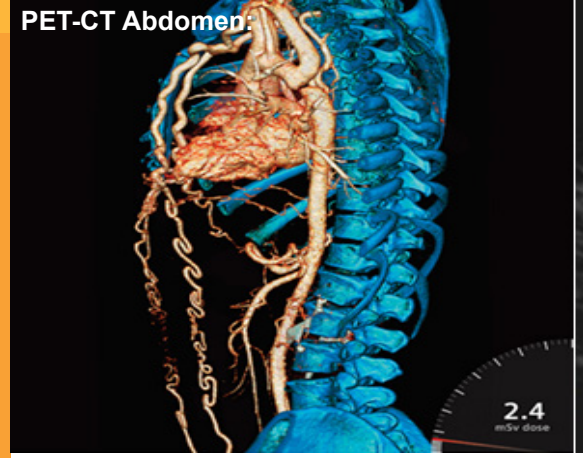
Mögliche konservative, medikamentöse Behandlungsformen sind z. B.

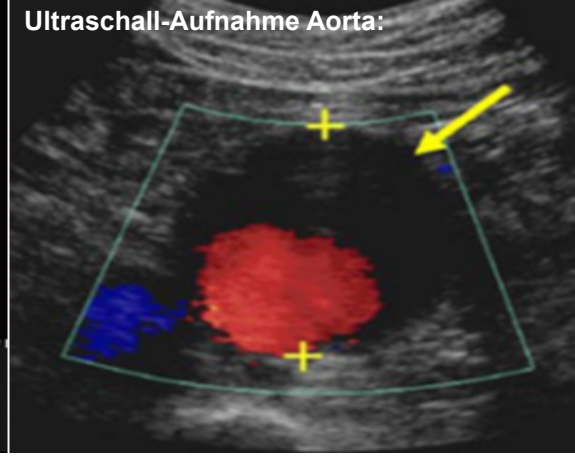
- Konservative Therapie, z. B. Gehtraining
- Physikalische Maßnahmen, z. B. Kompressionstherapie
- Gabe von durchblutungsfördernden, gefäßerweiternden oder blutgerinnungshemmenden Medikamenten

Um alle Formen der Therapie bestmöglich für Sie beurteilen zu können, verfügt die Klinik über einen spezialisierten Oberarzt, der Facharzt für Innere Medizin, Angiologie und Kardiologie ist. Die Therapie nach Wahl ist nach Möglichkeit die konservative Therapie, d.h. eine medikamentöse Therapie ohne Operation, meist einhergehend mit einer Änderung des Lebensstils (mehr Bewegung, gesündere Ernährung).

Sollte jedoch im Rahmen der geplanten Behandlung eine Operation notwendig sein, erfolgt auch die präoperative Einschätzung des kardialen Risikos (ggf. mit transthorakaler Echokardiographie), um die größtmögliche Patientensicherheit für Sie zu gewährleisten.

Dr. Thomas Stadlbauer ist Facharzt für Innere Medizin mit den Schwerpunkten Kardiologie, Angiologie und Hypertensiologie. Er sorgt dafür, dass Sie auch von internistischer Seite optimal behandelt werden.





Welche Untersuchungen bitten wir an?

Doppler-Sonographie: Mit dieser Art Ultraschall sind wir in der Lage, auch in kleinen Gefäßen das Strömungsverhalten zu beurteilen und mit Hilfe kleinerer Tests Aussagen über eventuelle Erkrankungen des Gefäßsystems zu treffen.

Duplex-Sonographie: Mit diesem Verfahren werden der Verlauf der Blutgefäße, das Gefäßkaliber und die Beschaffenheit der Gefäßinnenschicht beurteilt. Es ist möglich, die Wanddicke und auch arteriosklerotische Ablagerungen wie z.B. Kalkplaques genau auszumessen. Somit hat man bei späteren Verlaufskontrollen einen direkten Vergleich.

Computertomographie (CT): Das CT ist ein Röntgenverfahren, welches Teile des menschlichen Körpers in feinste Scheiben „zerschneidet“ und diese, wenn gewünscht, in einem dreidimensionalen Bild wieder zusammenfügt. Es können mit dieser Untersuchung auch sehr kleine Strukturen gut beurteilt werden. Um bestimmte Fragen beantworten zu können, ist es notwendig, die Untersuchung mit in die Venen eingespritztem Kontrastmittel durchzuführen. In diesem Fall sollten Sie nüchtern zur Untersuchung erscheinen.

Magnetresonanztomographie (MRT, auch Kernspintomographie): Dies ist das jüngste aller hier aufgeführten diagnostischen Verfahren. Mittels eines künstlich erzeugten Magnetfeldes werden kleinste Atome zum „Schwingen“ angeregt, wodurch anschließend die Energie beim „Zurückschwingen“ ausgewertet werden kann. Dadurch können, ähnlich dem CT, bestimmte Regionen des Körpers in Schnittbildern sehr gut beurteilt werden. Ein Vorteil dieser Untersuchung ist der Verzicht auf Röntgenstrahlen. Patienten mit Implantaten aus Metall und Herzschrittmacherträger können jedoch nicht mit dieser Methode untersucht werden. Auch bei diesem Röntgenverfahren kann, falls benötigt, Kontrastmittel eingesetzt werden und eine dreidimensionale Darstellung der Gefäße rekonstruiert werden.

Angiographie (Gefäßdarstellung): Mit Hilfe von Kontrastmittel werden die Arterien (Schlagadern) der gewünschten Körperregion (z. B. des Kopfes, Beine, Arme) dargestellt. Um das Kontrastmittel in das Gefäßsystem einbringen zu können, wird die Arterie in der Leiste oder am Arm punktiert und ein dünner Katheter eingebracht (ähnlich wie bei einem Herzkatheter).

Transthorakale Echokardiographie: Ist im Rahmen der präoperativen Risikoevaluation eine kardiologische Evaluation notwendig, besteht die Möglichkeit eine transthorakale Echokardiographie durch unseren kliniksinternen Kardiologen durchzuführen. Sollte eine weitere Diagnostik indiziert sein, kann jederzeit eine nicht-invasive kardiale Ischämiediagnostik mittels Myokard-Szintigraphie und / oder kardialer MRT erfolgen.