

Patienteninformation Carotisstenose

Sehr geehrter Patient, sehr geehrte Patientin,

sie sind derzeit aufgrund einer Verengung der Halsschlagader in unserer stationären Behandlung. Sicher haben Sie diesbezüglich zahlreiche Fragen. Wir hoffen Ihnen mit diesem Merkblatt einige Ihrer Fragen schon vorab beantworten zu können. Dies soll natürlich nicht das persönliche Gespräch mit einem der Sie behandelnden Ärzte ersetzen.

1. Warum soll ich operiert werden?

Eine Verengung der Halsschlagader kann zu einem Schlaganfall führen. Ist der Schlaganfall bereits eingetreten, sind die eingetretenen Schäden meistens nicht mehr vollständig zu beheben. Daher sollte ab einer Einengung der Halsschlagader von > 70% eine prophylaktische Operation der Halsschlagader erwogen werden, um einem Schlaganfall und dessen Folgen vorzubeugen. Wir empfehlen in Ihrem Fall die Operation.

2. Wie lange wird mein stationärer Aufenthalt dauern?

Im Regelfall können Sie bei unkompliziertem Verlauf das Krankenhaus schon nach wenigen Tagen, ab dem 3. Tag nach der OP bereits wieder verlassen. Meistens dauert der Aufenthalt ca. 5 Tage.

3. Wie wird die Operation durchgeführt?

Wir führen den Eingriff nahezu ausschließlich in örtlicher Betäubung durch. Hierdurch ist eine kontinuierliche Überwachung der ausreichenden Blut- und Sauerstoffversorgung des Gehirns während der Operation gewährleistet. Dies bietet für den Patienten die höchstmögliche Sicherheit, um einem Schlaganfall während der Operation vorzubeugen. Unsere Schlaganfallquote ist im internationalen und nationalen Vergleich extrem gering (< 1%)

4. Welche Risiken bestehen im Rahmen der Operation?

Im Rahmen der Operation können verschiedene Komplikationen auftreten. Hierüber wurden Sie bereits im Rahmen des präoperativen Aufklärungsgesprächs informiert.

5. Was muss ich in den ersten Tagen nach der Operation beachten?

Im Regelfall verbringen Sie die erste Nacht nach der Operation zur Überwachung auf unserer Intensivstation. Bei unkompliziertem Verlauf können Sie am nächsten Morgen bereits wieder in ihr Zimmer auf der Normalstation. In den ersten Tagen nach der Operation können ein Heiserkeitsgefühl, leichte Schluckstörungen, Halsschmerzen und Blutdruckschwankungen auftreten. Diese Beschwerden sind meistens innerhalb weniger Tage vollkommen verschwunden und harmlos. Sollte Atemnot auftreten müssen Sie umgehend das Pflegepersonal oder den Arzt informieren. Ein leichtes Taubheitsgefühl im Bereich der Wange kann auch nach der OP für längere Zeit bestehen.

6. Welche Nachuntersuchungen sind erforderlich?

Nach Entlassung sollte nach 6 und 12 Monaten eine Ultraschalluntersuchung der Halsschlagadern durchgeführt werden. In einem sehr geringen Prozentsatz kann es zu einer erneuten Einengung der operierten Halsschlagader kommen, die meist jedoch harmlos und nicht behandlungsbedürftig ist. Da dieses Risiko im ersten Jahr nach der Operation am größten ist brauchen anschließend nur noch in jährlichen Abständen Kontrollen erfolgen

7. Wann darf ich duschen und Haare waschen?

Mit einem wasserdichten Pflaster dürfen Sie bereits ab dem 3. Tag nach der Operation duschen und Haare waschen. Nach ca. 7-10 Tagen ist dies auch ohne Schutzverband möglich.

8. Muss das Nahtmaterial entfernt werden?

Im Regelfall verwenden wir bei diesem Eingriff sich selbst, im Laufe von Monaten, auflösendes Nahtmaterial, welches daher nicht entfernt werden muss. Ihr Arzt erhält in unserem Entlassungsbrief eine Information, falls doch mal Klammern oder Nähte entfernt werden müssen.

9. Wann darf ich wieder Sport treiben?

Dies ist davon abhängig welche Sportart sie betreiben. Geringe körperliche Belastung (z.B. Radfahren, Wandern) sind bereits nach 2 Wochen gefahrlos wieder durchführbar, bei anderen Sportarten, die belastender sind sollten Sie noch ca. 4 Wochen nach der OP warten.

10. Wann darf ich wieder Schwimmen oder in die Sauna gehen?

Auch hier sollten Sie ca. 4 Wochen warten, bevor Sie wieder schwimmen oder saunieren gehen.

11. Muss ich nach der Operation regelmäßig Medikamente einnehmen?

Im Regelfall benötigen Sie nach der Operation dauerhaft einen sogenannten Thrombozytenaggregationshemmer (z.B. ASS 100, Aspirin 100, Clopidogrel, Iscover, Plavix) sowie meist Mittel gegen erhöhten Blutdruck und einen sogenannten Fettsenker (z.B. Simvastatin, Inergy).

12. Was kann ich selber tun um ein erneutes Auftreten der Erkrankung zu vermeiden?

Sie sollten auf eine gesunde Lebensführung achten. Regelmäßige körperliche Betätigung, Gewichtsreduktion, gute Einstellung des Blutdrucks, regelmäßige Einnahme der o.g. Medikamente und vor allem Nikotinverzicht sind die wesentlichen Dinge, die Sie selber beitragen können, um das erneute Auftreten eines Schlaganfalls oder einer erneuten Verengung der Halsschlagader zu vermeiden.

13. Muss ich in eine Reha nach der Behandlung?

Sofern Sie keinen Schlaganfall hatten wird von Seiten des Krankenkassen meist keine Reha (Kur) genehmigt. Sollten Sie bei einem bereits eingetretenen Schlaganfall operiert worden sein und noch neurologische Symptome bestehen werden wir eine sogenannte neurologische Frühreha für Sie organisieren und Sie ggf. nach ein paar Tagen nach der Operation direkt dorthin verlegen.