

## Weiterführende Informationen zu Aortenisthmusstenose

(Basis-Informationen erhalten Sie auf [www.guch.ch](http://www.guch.ch) )

### Formen

Unterschieden werden eine prä- und postduktale Form der Isthmusstenose. Die präduktale Form wird häufig schon im Kindesalter symptomatisch und operiert. Bei der postduktalen Form bilden sich eher Umgehungskreisläufe, die eine Umgehung der Einengung bewirken und damit die Symptomatik lindern. So kann es vorkommen, dass diese Form der Aortenisthmusstenose erst im Erwachsenenalter erkannt wird.

### Diagnostik

Eine Isthmusstenose wird durch das Geräusch im Rücken mittels Stethoskop vermutet. Typisch in der klinischen Untersuchung ist ein tieferer Blutdruck in den Beinen als im rechten Arm. Der Puls am Fuss ist zudem oft abgeschwächt. Eine bildgebende Darstellung der Isthmusregion und der Einengung kann mittels Echokardiographie erreicht werden. Zur genaueren Darstellung der Anatomie ist häufig ein MRI (Röhrenuntersuchung) nötig. Je nach Schweregrad der Einengung, des Blutdruckverhaltens und der Beschwerden kann eine „Korrektur“ nötig werden.

### Therapie

Regelmässige Blutdruckkontrollen am rechten Oberarm sind wichtig. Falls der Blutdruck am rechten Arm erhöht ist (> 140/90 mm Hg) oder der Blutdruckunterschied zwischen Arm und Bein mehr als 20 mm Hg beträgt, sollte ein Eingriff in Betracht gezogen werden. Je nach Situation und Anatomie kann eine Ballondilatation mit Stenteinlage erwogen werden oder ist eine Operation die beste Lösung.

### Nachsorge

Auch nach einem gelungenen Eingriff kann sich wieder eine Einengung ausbilden oder der bereits vor der Intervention zu hohe Blutdruck normalisiert sind nicht ganz. In seltenen Fällen kann es auch zu Aussackungen im Bereich der Gefässnaht, respektive im Bereich der Aufdehnung, kommen. Die Kontrollen erfolgen routinemässig mittels Echokardiographie und in grösseren Abständen bei Bedarf mittels MRI. Eine regelmässige Blutdruckmessung und bei Bedarf auch eine Therapie des Bluthochdrucks mit Medikamenten sind unumgänglich.

**Erwachsene mit Angeborenem Herzfehler (GUCH)**  
PD Dr. Markus Schwerzmann

Inselspital, Universitätsklinik für Kardiologie, CH 3010 Bern, [www.insel.ch](http://www.insel.ch)  
Anmeldung Ambulatorium 031 632 78 59, Fax 031 632 89 45, E-mail: [guch@insel.ch](mailto:guch@insel.ch)

Direktionssekretariat:	Therese Wenger	031 632 30 77			
Leiter Assistenzpersonal:	Urs V. Studer	031 632 98 38			
<b>Dienstarzt Direktwahl:</b>		031 632 42 92	Leiterin Pflegedienst:	Marianne Gandon	031 632 34 17
<b>Ambulat./Hypertonie:</b>	Prof. Yves Allemann	031 632 96 54	<b>Herzins./Transpl.:</b>	Prof. Paul Mohacsi	031 632 40 88
<b>Angeb. Herzfehler:</b>	PD Dr. Markus Schwerzmann	031 632 00 99	<b>Invasive Kardiologie:</b>	Prof. Stephan Windecker	031 632 30 40
<b>Bettenstation:</b>	PD Dr. Thomas Suter	031 632 41 66	<b>Kardiovask. Präv./Rehab.:</b>	Prof. Hugo Saner	031 632 89 70
<b>Echokardiografie:</b>	Prof. Christian Seiler	031 632 96 54	<b>Kardiovask. MR:</b>	PD Dr. Andreas Wahl	031 632 05 34
			<b>Rhythmol./Elektrophys.:</b>	Dr. Jürg Fuhrer	031 632 96 54