

# Operation an der Halsschlagader (Carotisstenose)

Sehr geehrter Patient / Patientin,



bei Ihnen wurde eine hochgradige Verengung der inneren Halsschlagader festgestellt und eine Operation empfohlen.

## Warum sollten Sie operiert werden?

Aufgrund verschiedener kardiovaskulären Risikofaktoren (z. B. Rauchen, hoher Blutdruck, hohe Blutfette oder Zuckerkrankheit) können Ablagerungen und Verkalkungen in den Schlagadern entstehen. Durch diese Ablagerungen wird der Blutstrom in den betroffenen Schlagadern zunehmend eingengt. Sofern die Halsschlagader betroffen ist kann es zu einer Durchblutungsstörung im Gehirn kommen oder es lösen sich Gerinnsel. Dies kann zu neurologischen Ausfällen, wie kurzzeitigen Sprachstörungen, Lähmungen, Denkstörungen oder kurzzeitigen Sehstörungen oder zu Schlaganfällen führen.

Um diesen Fällen vorzubeugen, wird ab einem bestimmten Verengungsgrad der Halsschlagader zu einer Operation geraten. Auch wenn bereits neurologische Symptome / Ausfälle oder sogar ein Schlaganfall aufgetreten sind, ist eine Operation sinnvoll, um einen weiteren Schlaganfall zu verhindern. Die Operation ist also eine vorbeugende Maßnahme zur Entstehung eines Schlaganfalls bzw. zur Vermeidung neuer Schlaganfälle

## Wie werden Sie operiert werden?

Die Operation an der Halsschlagader erfolgt meistens in örtliche Betäubung des Nervengeflechts im Halsbereich und dauert ungefähr 1-1,5 Stunden. Der Patient bleibt wach und kann sich während der gesamten Operation mit dem OP-Team unterhalten. Der Vorteil der Narkosemethode besteht darin, dass der Patient wach und ansprechbar ist und jederzeit neurologisch exakt überwacht werden kann.

Die Halsschlagader wird durch einen Schnitt am Hals freigelegt und die Ablagerung ausgeschält. Es gibt zwei technische Alternativen, zum einen die Umstülptechnik („Eversionsendarteriektomie“), sowie die Ausschälplastik mit Patcherweiterung („Thrombendarteriektomie mit Patch“).

Nach der Operation sind Sie für eine Nacht auf der Überwachungsstation (NI1). Die Wunddrainage wird meist am 2. Tag nach der Operation entfernt. Der stationäre Aufenthalt dauert insgesamt 4-5 Tage.

## Welche Medikamente sollen weiter eingenommen, bzw. abgesetzt werden?

Die Operation wird meist unter ASS® 100mg durchgeführt, daher ASS® 100mg nicht absetzen. Sofern Sie Metformin (Zuckermedikament) einnehmen müssen, sollte dieses 3 Tage vor der Operation abgesetzt werden.

## Welche Beschwerden können nach der Operation bestehen?

Der normale **Wundschmerz** lässt sich gut mit leichten Schmerzmitteln behandeln, die routinemäßig nach der Operation verordnet werden.

Es kann zu einer **Schwellung** der Halsweichteile sowie zur Entstehung eines **Blutergusses** am Hals kommen. Blutverdünnende Medikamente, die Sie vor und nach den Operationen erhalten können dies verstärken (ASS®, Plavix®, Iscover®). Die Schwellung und Verfärbung bildet sich in der Regel nach 2 Wochen komplett zurück. Wundinfektionen nach Operationen am Hals sind sehr selten, insbesondere da wir bei der OP auf Kunststoffmaterial verzichten.

Im Narbenbereich und am Kinn kommt es nach der Operation gelegentlich zu einem **Taubheitsgefühl** wegen der Durchtrennung von Hautnerven beim Hautschnitt. In den meisten Fällen bildet sich dieses Taubheitsgefühl nach einigen Wochen zurück.

Manche Patienten beklagen nach der Operation an der Halsschlagader eine **Heiserkeit**. Diese wird durch eine vorübergehende Schwellung der Weichteile im Bereich des Kehlkopfes verursacht, der ganz in der Nähe des Operationsgebietes liegt. Eine dauerhafte Beeinträchtigung durch Verletzung der Stimmbandnerven ist sehr selten.

### Und nach der Operation?

Die Haut wird nach der Operation entweder mit einem selbstauflösenden Faden, der nicht entfernt werden muss, oder mit einem normalen Hautfaden vernäht. Dieser kann nach ca. 7 Tagen gezogen werden. Die normale Mobilisation ist bereits am ersten Tag nach der Operation möglich. Alle anderen üblichen Tätigkeiten können Sie nach der Entlassung rasch wieder aufnehmen. Mit Schwimmen oder Saunabesuchen sollten Sie 2 - 3 Wochen warten.

### Welche Kontrolluntersuchungen sind nach der Entlassung nötig?

Die erste duplexsonographische Kontrolle empfehlen wir nach 3 Monaten.

### Was kann ich selbst für meine Gefäße tun?



Falls Sie rauchen, sollten Sie dies möglichst aufgeben.



Alle Gefäßpatienten sollten unabhängig von den Blutfettwerten zusätzlich ein fettensenkendes Medikament (Statin) einnehmen.



Der Blutdruck sollte optimal eingestellt sein. Bitte besprechen Sie dies auch mit Ihrem Hausarzt.



Sofern Sie Diabetiker sind sollten Sie regelmäßig Ihre Blutzuckerwerte und den HbA1c Wert kontrollieren.



Achten Sie auf regelmäßige Bewegung.