

Neurointerventionelle Sprechstunde

Erkrankungen der Kopf- und Halsgefäße, wie z. B. Aus-sackungen oder Stenosen, werden oft als Zufallsbefund ent-deckt. Häufig besteht dann Unsicherheit darüber, wie mit diesen Befunden umgegangen werden soll, und welche Be-handlungsoptionen es gibt. Gerne können Sie sich in solchen Fällen zu einem unverbindlichen Beratungsgespräch oder ei-ner Zweitmeinung in unserer neurointerventionellen Sprech-stunde vorstellen.

Sie erreichen uns werktags täglich zwischen 8 und 16 Uhr über das Sekretariat unter

Telefon: 0911 7580-1361

oder per E-Mail: neuroradiologie@klinikum-fuerth.de

Kontakt

Institut für Radiologie und Neuroradiologie

Sektion Interventionelle Neuroradiologie

Prof. Dr. med. P. Göllitz

Sektionsleiter

EG Hauptgebäude

Jakob-Henle-Str. 1

90766 Fürth

Tel.: 0911 7580 1361

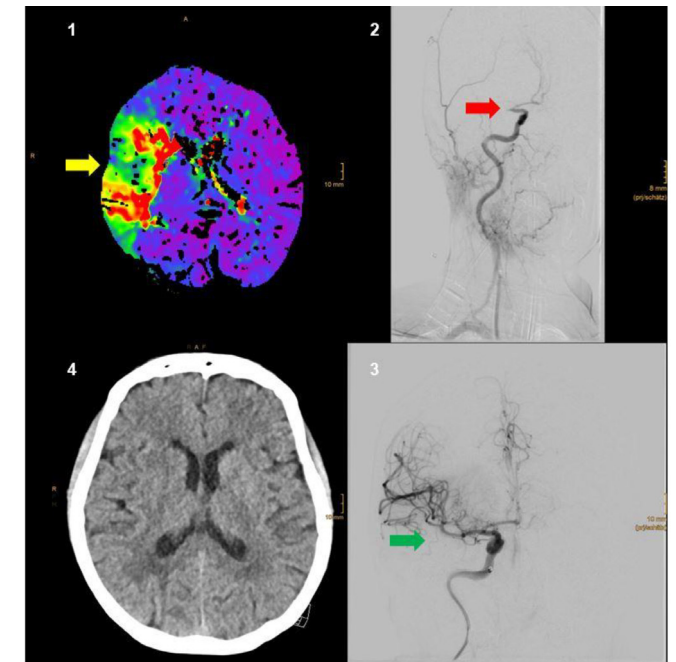
Fax: 0911 7580 1887

E-Mail: neuroradiologie@klinikum-fuerth.de

Internet: www.klinikum-fuerth.de

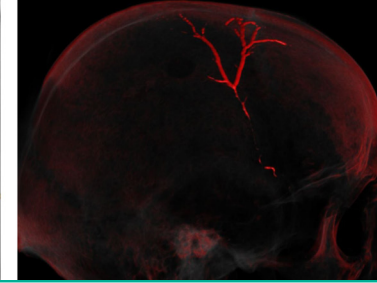


Endovaskuläre Neurointerventionen



Informationen zum Leistungsspektrum





Die Interventionelle Neuroradiologie

Liebe Kolleg:innen, liebe Leser:innen,

Erkrankungen der Hals- und Kopfgefäße können schwerwiegende Krankheitssymptome auslösen. Die Interventionelle Neuroradiologie kann hier in vielen Fällen mit innovativen, kathetergestützten Eingriffen als minimalinvasives Therapieverfahren helfen. Dies beinhaltet zum einen gefäßeröffnende Verfahren beim akuten Schlaganfall, sog. Thrombektomien, oder auch die Stent-Implantation bei Engstellen der Halsschlagader. Auf der anderen Seite gibt es die gefäßverschließenden Maßnahmen. Hierzu gehören die Versorgung von Gefäßaussackungen (Aneurysmen) oder Gefäßmissbildungen (arteriovenöse Malformationen, durale AV-Fisteln), ebenso wie die Therapie von chronischen Subduralhämatomen.

Mit der neu etablierten Sektion Interventionelle Neuroradiologie am Klinikum Fürth steht das gesamte Spektrum an neuroradiologischen Interventionen zur Verfügung. Für alle Therapien stehen hierbei neuinstallierte Angiografieanlagen der modernsten Generation zur Verfügung – Hightech fürs Gehirn.

Mit diesem Flyer vermitteln wir Ihnen einen ersten Überblick über unser Therapiespektrum.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Philipp Gölitz
Sektionsleiter Interventionelle Neuroradiologie

Neurointerventionelles Leistungsspektrum

Diagnostische Katheterangiografie (DSA)

Fallen in einer MRT- oder CT- Untersuchung krankhafte Veränderungen an den Kopfgefäßen auf, wie z. B. Aussackungen oder Engstellen, ist es oft sinnvoll, eine konventionelle Katheterangiografie (DSA) zu ergänzen. Eine exakte Evaluation solcher Gefäßpathologien ist nötig, um die Behandlungsstrategie festzulegen und mögliche Therapieoptionen zu prüfen. Bei einer DSA handelt es sich um eine Routine-Untersuchung, bei der ein dünner Katheter über die Leiste eingebracht, in den Halsgefäßen positioniert und dann Kontrastmittel für eine präzise Gefäßdarstellung eingespritzt wird.

Stenting Halsschlagader

Engstellen an der Halsschlagader können die Ursache für einen Schlaganfall sein. Als Alternative zu einer OP können solche Engstellen auch von der Leiste aus schonend mit einer Ballon-Dilatation und der Implantation eines Drahtgeflechtes (Stent) behandelt werden. Gerne stehen wir in solchen Fällen auch zu einer Beratung oder Zweitmeinung zur Verfügung.

Aneurysmathherapie

Aussackungen an den Kopfgefäßen (Aneurysmen) sind meistens klinisch unauffällig, können allerdings bei einem Einriss zu lebensbedrohlichen Blutungen im Kopf (Subarachnoidalblutung) führen. Häufig werden solche Aneurysmen mit einer MRT zufällig entdeckt. In den meisten Fällen ist hier eine minimal-invasive Therapie über das Gefäßsystem mittels feinsten Metallfäden (Coils) oder winziger Stents möglich. Aufgrund stetiger technischer Innovati-

Neurointerventionelles Leistungsspektrum

onen stehen mittlerweile auch spezielle Stents zur Blutflussregulierung (Flow diverter) zur Verfügung.

Behandlung Gefäßmalformation

Bei arteriovenösen Malformationen und duralen AV-Fisteln handelt es sich um pathologische Verbindungen von Arterien und Venen, die angeboren oder erworben sein können. Wird die Belastung der Gefäße zu groß, kann es zu Blutungen in den Kopf kommen. Häufig ist auch hier eine alleinige minimal-invasive Therapie durch Verkleben möglich, in einzelnen Fällen ist die Kombination mit einer OP oder Bestrahlung sinnvoll.

Embolisation Subduralhämatom

Die Behandlung von Subduralhämatomen kann in ausgewählten Fällen endovaskulär erfolgen, entweder unterstützend zu einer OP oder auch als alleinige Therapie. Basierend auf neuesten Forschungsdaten wird hierfür ein ‚Flüssigklebstoff‘ eingespritzt, um kleinste, fragile Gefäßäste zu verschließen und so Nachblutungen zu verhindern.