131. Kreislaufveränderungen während und nach aorto-femoralen Bypass-Operationen unter kontinuierlicher Epiduralanaesthesie

H. J. Wüst, W. Sandmann, G. Florack und H. Lennartz

Institut für Anaesthesiologie (Direktor Prof. Dr. M. Zindler) und Chirurgische Klinik A der Universität Düsseldorf (Direktor Prof. Dr. K. Kremer)

Intraoperative and Postoperative Hemodynamics in Patients Undergoing an Aorto-Femoral Bypass Operation with Continuous Thoracal Epidural Anesthesia

Summary. The intra- and postoperative hemodynamics were determined in 19 patients undergoing an aorto-femoral bypass operation with continuous epidural anesthesia. High thoracal epidural anesthesia and analgesia economize cardiac work by lowering the total peripheral resistance and the mean arterial pressure. Clumping the aorta abdominalis had no influence on the hemodynamics. Continuous epidural analgesia made it possible to avoid any hypertensive crises in the postoperative period.

Key words: Bypass, aorto-femoral – Hypertonia – Anesthesia, epidural, continuous – Analgesia, epidural, continuous – Hemodynamics, intraoperative, postoperative.

Zusammenfassung. Bei 19 Patienten wurde das Kreislaufverhalten während und nach aorto-femoralen Bypass-Operationen unter kontinuierlicher Epiduralanaesthesie untersucht. Die hohe Epiduralanaesthesie und Analgesie führte durch eine mäßige Senkung des totalen peripheren Widerstandes und damit des arteriellen Mitteldruckes bei unverändertem Herzindex zu einer Ökonomisierung der Herzarbeit. Dieser Kreislaufzustand wurde nur unwesentlich durch das Abklemmen der distalen Aorta verändert. Die bei Hypertonikern häufig in der postoperativen Phase beobachteten Hochdruckkrisen mit einem Anstieg der Widerstandsarbeit des Herzens ließen sich durch die Epiduralanalgesie vermeiden.

Schlüsselwörter: Aorto-femorale Bypass-Operation – Hypertoniker – Kontinuierliche thorakale Epiduralanaesthesie und Analgesie – Intra- und postoperative Hämodynamik.

132. Nierentransplantat-Arterienstenosen

B. Lerf, F. Largiadèr, G. Uhlschmid und U. Binswanger

Chirurgische Universitätsklinik A und Department für Innere Medizin, Kantonsspital Zürich

Renal Artery Stenosis Following Kidney Transplantation

Summary. After 268 kidney allotransplantations 7 cases of renal artery stenosis were observed. Three additional patients were referred to the authors from another center. Two main types of stenosis were diagnosed: segmental stenoses 0.5-2 cm distal to the anastomosis, which were due to intimal lesions caused during removal of the kidney or by the perfusion cannula, and kinking stenoses due to techni-