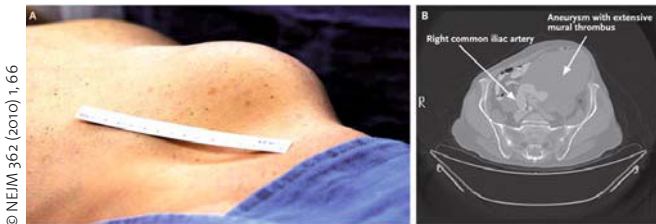


# Riesen-Aneurysma

Ein 74-jähriger Mann war durch eine deutlich sichtbare, nicht schmerzhafte Vorwölbung im Bereich des Abdomens beunruhigt, die er seit etwa drei Wochen bemerkte (Abb. A). Er war starker Raucher und wies anamnestisch eine Neck Dissection und Bestrahlung wegen eines rezidivierenden Mundbodenkarzinoms auf.

Bei der Untersuchung stellte man eine große, nicht druckdolente pulsierende Raumforderung im Bereich des Nabels fest. Ein CT des Abdomens ergab ein nicht rupturiertes infrarenales abdominelles Aortenaneurysma mit 15 cm Durchmesser und einer ausgedehnten intraluminalen Thrombosierung. Das Aneurysma erstreckte sich bis in die Aortenbifurkation und die linke Arteria iliaca comunis (Abb. B).

Der Patient wurde in eine gefäßchirurgische Abteilung überwiesen. Dort war sein Zustand bei der Aufnahme stabil. Die Laborbefunde zeigten eine leichte Niereninsuffizienz mit einem Kreatinin 1,3 mg/dl. Er unterzog sich einer offenen Operation mit Implantation einer Dacronbifurkationsprothese. Nach einigen postoperativen Komplikationen, darunter eine Aspiration, erholte sich der Mann vollständig und wurde am 15. postoperativen Tag entlassen.



Große abdominelle Raumforderung und Befund im CT.

## Kommentar

Der Fall ist insofern ungewöhnlich, als der Mann trotz der raschen Entwicklung des Bauchaortenaneurysmas und der ausgedehnten Thrombosierung weder Schmerzen empfand noch thromboembolische Ereignisse erlebte. Viel häufiger sind allerdings klinisch völlig stumme aneurysmatische Erweiterungen der Bauchaorta, die erst bei einer Routinesonografie festgestellt werden. Dabei stellt sich für Arzt und Patient häufig die Frage, ob und ab welchem Durchmesser man operieren sollte. Die derzeitigen Empfehlungen gehen von einer absoluten Größe und vor allem von einer Dynamik der Wachstumsgeschwindigkeit als OP-Indikation aus. Ob Patienten allerdings die Zeitdauer des bangen Wartens mitmachen, ist eine andere Frage.

H. S. FÜEßL ■

### ■ J. L. Ebaugh, J. D. Raffetto

(James L. Ebaugh, MD, Veterans Affairs Boston Healthcare System West Roxbury, MA, e-mail: james.ebaugh2@med.va.gov); Giant abdominal aortic aneurysm. New Engl. J. Med. 362 (2010) 1, 66