



**Prof. Dr. med.
Heribert Schunkert**
München,
Kardiologie



**Dr. med.
Thorsten Siegmund**
München,
Diabetologie



**Prof. Dr. med.
Alfred Wirth**
Bad Rothenfelde,
Adipositas



**Prof. Dr. med.
Walter Zidek**
Berlin,
Hypertensiologie

Tickende Zeitbombe

Bauchaortenaneurysma: Wie oft kontrollieren?

Bei einem Bauchaortenaneurysma steigt das Rupturrisiko mit der Größe des Aneurysmas. Die Überlebensrate nach einer Ruptur liegt bei 20%. Eine Metaanalyse ging der Frage nach, wie häufig Kontrolluntersuchungen stattfinden sollten.

■ Bei vielen Untersuchungen hat sich gezeigt, dass bei einem Durchmesser eines Bauchaortenaneurysmas von 4–5 cm die Gefahr einer Ruptur bei 3% pro Jahr liegt. Ab einer Größe von 5 cm steigt das Risiko einer Ruptur auf mehr als 15% pro Jahr an. Zu einer vorsorglichen Operation wurde bislang geraten, wenn das Aneurysma bei Männern 5–5,5 cm, bei Frauen 4,5–5 cm groß ist.

Bislang gab es nur wenige harten Daten, wie häufig man Bauchaortenaneurysmen mit einem Durchmesser zwischen 3 und 5,4 cm mit Ultraschall bzw. CT überwachen soll. Eine britische Metaanalyse untersuchte die Zahl und Häufigkeit der durchgeführten Kontrollscans mit der Fragestellung, ob die Abstände der Kontrollen problemlos verlängert werden können.

Die Metaanalyse an 15 471 Patienten, davon 13 728 Männer und 1 743 Frauen, ergab, dass sich mit der Zunahme des Aneurysma-Durchmessers um 0,5 cm das relative Rupturrisiko verdoppelt (Relatives Risiko: 1,91) und – wie aus früheren Studien bekannt – nahm auch die Wachstumsgeschwindigkeit um 0,59 mm/Jahr zu.

Die Autoren berichteten je nach Größe der Erweiterung der Bauchaorta über sehr

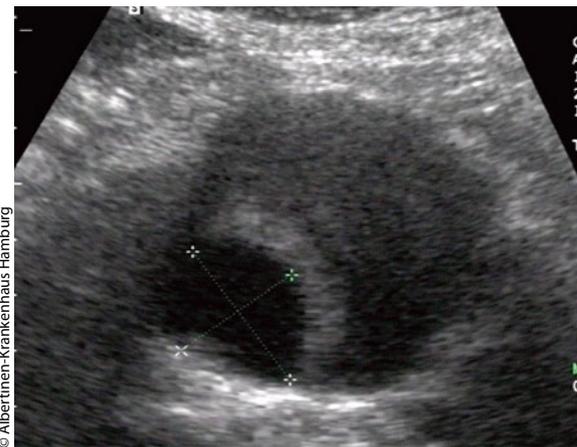
unterschiedliche Kontrollintervalle. Um das Rupturrisiko unter 1% zu drücken, genügt es, wenn bei männlichen Patienten mit einem Bauchaortenaneurysma zwischen 3,0 und 3,9 cm ein Kontrollintervall von drei Jahren eingehalten wird. Misst das Aneurysma zwischen 4,0 und 4,4 cm, empfehlen die Autoren eine jährliche Duplexuntersuchung und ggf. eine Computertomografie.

Frauen mit einem Bauchaortenaneurysma bei vergleichbarer Wachstumsgeschwindigkeit haben eine deutlich höhere Rupturrate. Sie war bei Frauen viermal höher als bei Männern, unabhängig von der Größe des Bauchaortenaneurysmas.

Als praktische Konsequenz dieser Ergebnisse plädieren die Autoren dafür, dass bei Frauen deshalb schon ab einem Durchmesser von 4,5 cm operiert wird.

■ **Kommentar:** Es gab bislang weltweit keinen Konsens darüber, welches Zeitintervall für die Kontrolluntersuchung optimal ist. Die vorliegende Metaanalyse zeigt, dass die Intervalle ausgeweitet werden können, vor allem unter dem Aspekt, dass man das Risiko einer möglichen Ruptur dem Komplikationsrisiko einer Operation (ca. 5%) gegenüberstellt.

Es ist aber zu befürchten, dass längere Untersuchungsintervalle die Rupturraten leicht erhöhen, ganz zu schweigen von den Ängsten und Sorgen der Patienten. Längere Untersuchungsintervalle würden zwar die Kosten zunächst reduzieren, dem steht aber die Gefahr einer verminderten Lebenserwar-



© Albertinen-Krankenhaus Hamburg

Exzentrisches Bauchaortenaneurysma im Ultraschall.

tung und Lebensqualität gegenüber. Lieber einmal mehr als einmal zu wenig, vor allem bei Frauen, die nicht nur ein erhöhtes Rupturrisiko, sondern auch deutlich höhere Komplikationsraten haben. Eine Ultraschalluntersuchung der Bauchaorta ist in wenigen Minuten gemacht und falsch positive Befunde gibt es nicht.

**Prof. Dr. med. Nicolas Diehm,
Inselspital Bern** ■

■ **The RESCAN Collaborators. Surveillance Intervals for Small Abdominal Aortic Aneurysms – A Meta-analysis. JAMA 2013;309: 806–813**