

Seltene Erkrankungen der extrakraniellen A. Carotis

Dr. Pouria Sabetian
Facharzt der Gefäßchirurgie

Seltene Erkrankungen der extrakraniellen A. Carotis



- Karotidisdissektionen
- Fibromuskuläre Dysplasie
- Radiogene Karotisstenosen
- Aneurysmen der A. carotis
- Paragangliom (Glomus-Tumor)

Seltene Erkrankungen der extrakraniellen A. Carotis



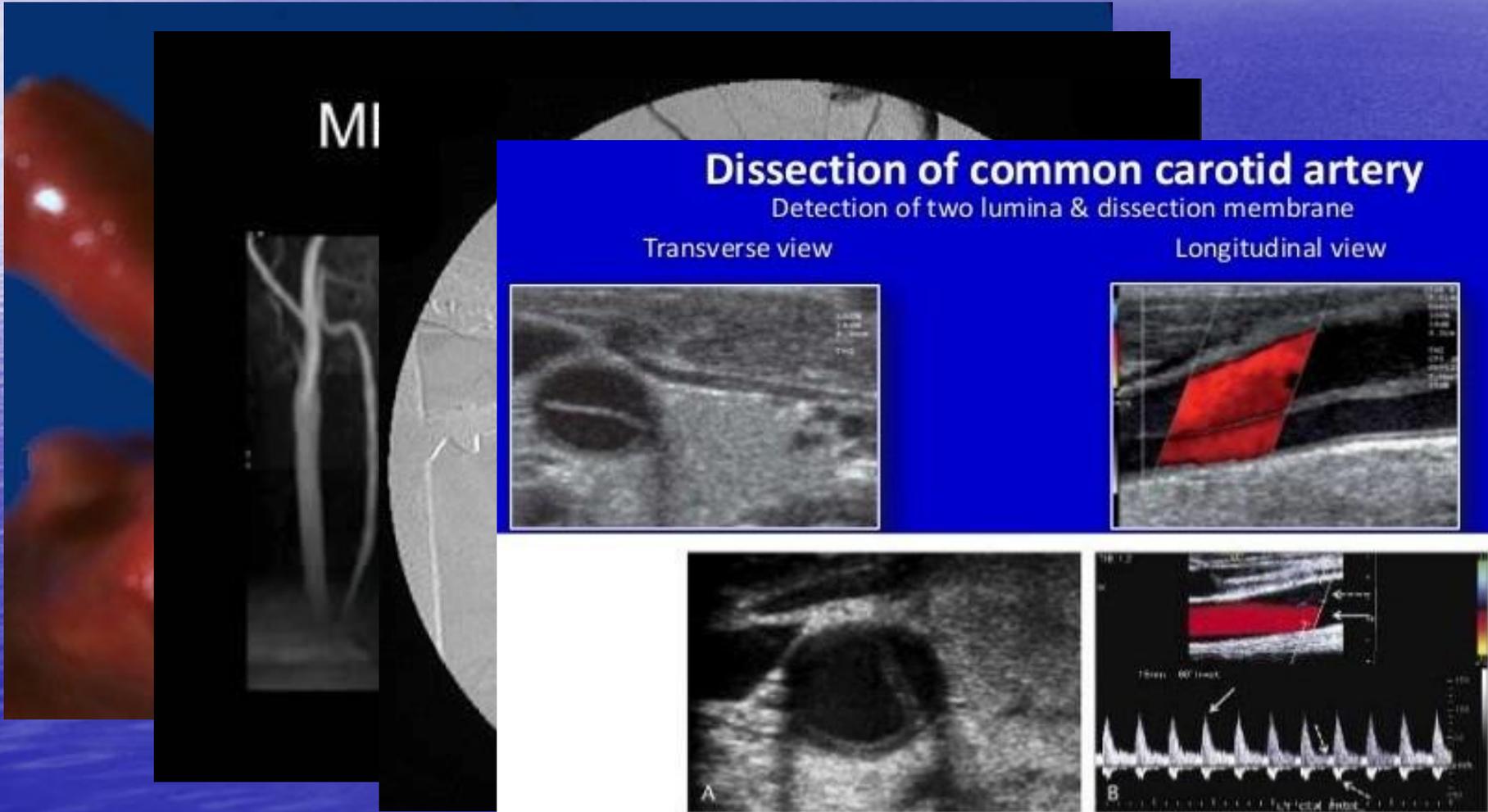
● Karotidissektionen

- spontan oder traumatisch
- Inzidenz: 2,5-3 Fälle/100,000/Jahr
- Symptome:
Kopfschmerzen , Schmerzen im Halsbereich , Horner-Syndrom
Schlaganfall und neurologische Defizite

Bei der Spontandissektion kommt es zu einem Einriss der Tunica intima wenige cm distal des Strömungsteilers in der Bifurkation

Seltene Erkrankungen der extrakraniellen A. Carotis

- Karotidisdissektionen



Seltene Erkrankungen der extrakraniellen A. Carotis

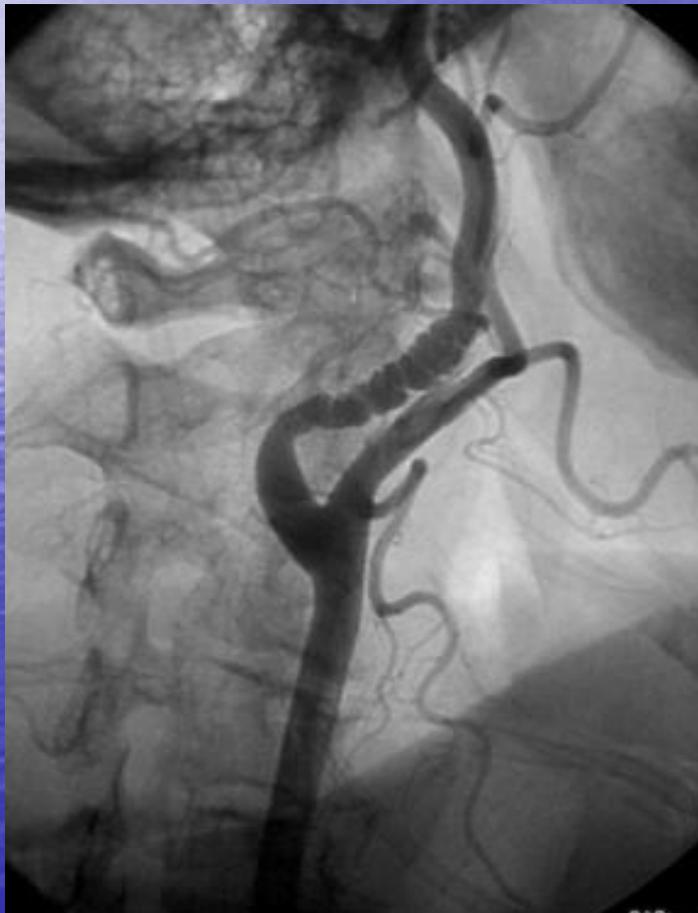


● Fibromuskuläre Dysplasie

- Seltene nicht atheromatöse, degenerative Erkrankung
- Betrifft am häufigsten die Nierenarterien
- Im Bereich der ACI beträgt die Prävalenz ca. 0,5%
- Frauen sind häufiger betroffen
- Mehr als 60% der Fälle bilateral
- Perlschnurartige Veränderung der ACI mit Stenosen und erweiterten Segmenten
- Karotidissektionen treten beim Vorliegen einer FMD häufiger auf

Seltene Erkrankungen der extrakraniellen A. Carotis

- Fibromuskuläre Dysplasie



Seltene Erkrankungen der extrakraniellen A. Carotis



• Radiogene Karotisstenosen

- In einer vergleichenden Untersuchung an Patienten mit <50%iger Karotisstenose konnte eine jährliche Stenoseprogression bei 15,4% der bestrahlten Patienten, aber nur bei 4,8% der nicht-bestrahlten Patienten gezeigt werden.

Accelerated progression of carotid stenosis in patients with previous external neck irradiation

Cheng SW, Ting AC, Ho P, Wu LL
J Vasc Surg 2004

Seltene Erkrankungen der extrakraniellen A. Carotis



• Aneurysma der A. carotis

➤ Ätiologisch kommen in Frage:

- Arteriosklerotische Aneurysmen
- Postoperativ nach Karotisoperation (z. B. Patchaneurysma, Aneurysma spurium)
- Z. n. lokalem Trauma (Hyperextension)
- Z. n. Karotidissektion
- Mykotisches Aneurysma

Seltene Erkrankungen der extrakraniellen A. Carotis



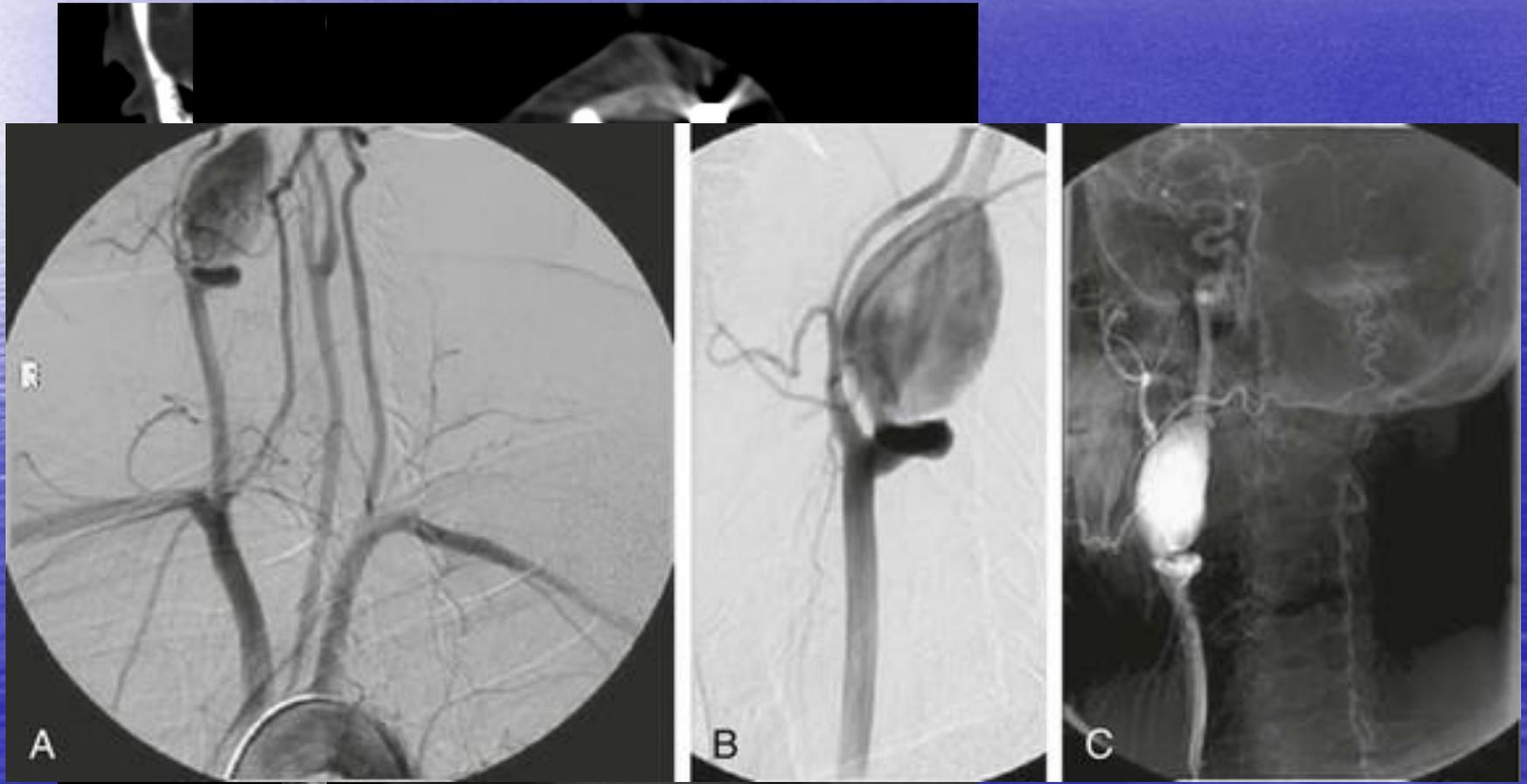
• Aneurysma der A. carotis

➤ Morphologische Einteilung:

- **Typ I:** Isolierte kurzstreckige Aneurysmen der A. carotis interna oberhalb des Bulbus caroticus vor der Bifurkation
- **Typ II:** Langstreckige vom Bulbus bis zur Mandibula reichende Aneurysmen der A. carotis interna
- **Typ III:** Aneurysmen der Karotisbifurkation
- **Typ IV:** Kombinierte Aneurysmen der A. carotis communis und A. carotis interna
- **Typ V:** Isolierte Aneurysmen der A. carotis communis

Seltene Erkrankungen der extrakraniellen A. Carotis

- Aneurysma der A. carotis



Seltene Erkrankungen der extrakraniellen A. Carotis



- **Paragangliom (Glomus-Tumor)**
 - Zumeist gutartige neuroendokrine Tumoren
 - Entstehen aus einem autonomen Ganglion
 - Ursprung kann das parasympatische oder das sympatische Nervensystem sein
 - Je nach Lokalisation sind 10-40% der Paragangliome bösartig und können metastasieren.

Seltene Erkrankungen der extrakraniellen A. Carotis



- Paragangliom (Glomus-Tumor)

Lokalisation:

Glomus caroticum wird am ehesten durch eine progrediente schmerzlose Schwellung im lateralen Halsdreieck auffällig.

In 10-20% tritt der Glomus-Tumor der Karotisbifurkation „bilateral“ auf.

Seltene Erkrankungen der extrakraniellen A. Carotis

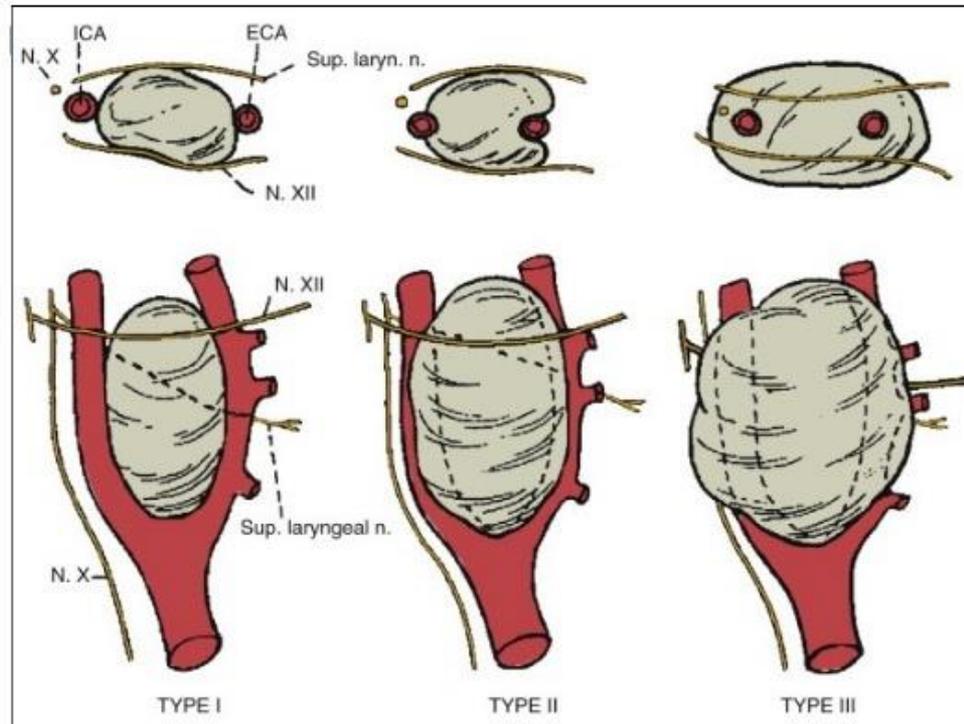
Shamblin's Classification of carotid body tumors

Type I: Tumor

Type II: Tumor

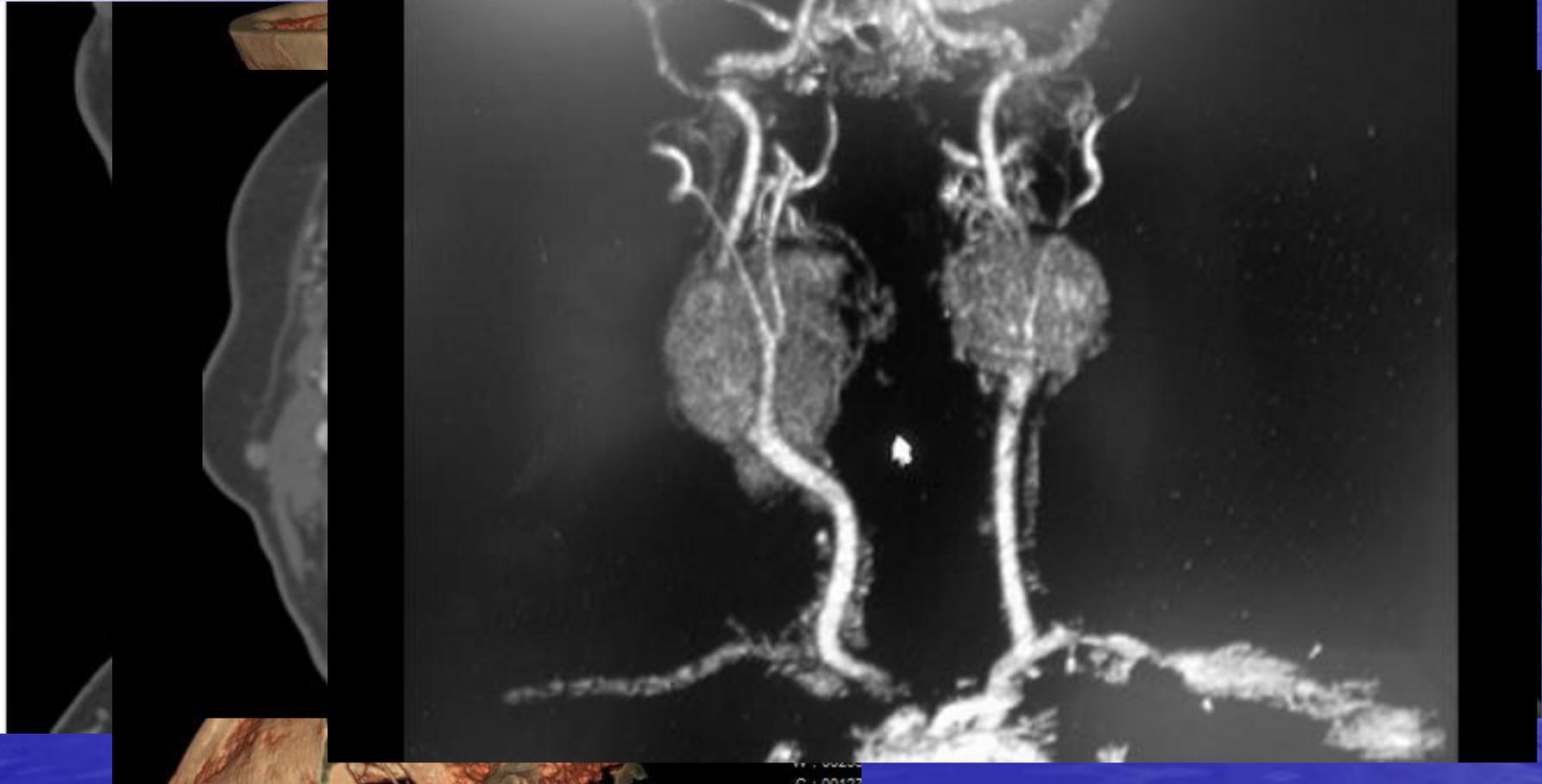
Type III: Tumor

Classification de Shamblin



Seltene Erkrankungen der extrakraniellen A. Carotis

- Paragangliom (Glomus-Tumor)



Seltene Erkrankungen der extrakraniellen A. Carotis



Diagnostik

Die Kombination aus Duplexsonographie und MRA ist die beste nicht invasive Methode aufgrund der hohen Sensitivität, Spezifität, hohen Informationsdichte und hohen Bildqualität.

Seltene Erkrankungen der extrakraniellen A. Carotis

Fibromus

Medical M
Beginn d
asymptom

Mechanic
PTA mit c
OTA mit c
Karotisint
Stentimp



Seltene Erkrankungen der extrakraniellen A. Carotis



Therapie

Karotidisdissektion:

M In einer nicht randomisierten Studie wurden 88 Patienten von 22 Zentren mit TIA-Symptomatik bei Karotidisdissektion ausgewählt.

T In einer Meta-Analyse von 40 nicht randomisierten Studien mit 1636 Patienten wurde keine signifikante Differenzierung in Bezug auf das Risiko des rezidivierenden Schlaganfalls oder das Sterberisiko zwischen beiden Therapie-Methoden gezeigt.

th 5-08% Rezidiv TIA in Gruppe I

Die Patienten werden meistens mittels Antikoagulation in therapeutischer Dosierung für 3-6 Monaten behandelt.

Seltene Erkrankungen der extrakraniellen A. Carotis



Therapie

Aneurysma der A. carotis interna:

Indikationsstellung:

- Symptomatische Aneurysmen stellen eine klare OP-Indikation
- Beim asymptomatischen Aneurysma sollte eine OP-Indikation erwogen werden bei:
 - ✓ Progredienz des Durchmessers
 - ✓ Relevante Thrombuslast
 - ✓ Nachweis einer stummen Ischämie im Schädel-CT
 - ✓ Behandlungswunsch

Seltene Erkrankungen der extrakraniellen A. Carotis



Therapie

Therapie-Optionen:

1- Resektion und Rekonstruktion

Primärer Verschluss oder Patchplastik - Resektion und Interponat

Bei sacciformen kleinen Aneurysmen mit kurzem Hals

2- Cave: thrombosierte Aneurysmen und Pseudoaneurysmen stellen die relative Kontraindikation zur endovaskulären Therapie

Stentimplantation und Trans-Catheter Embolization

Od Ge Cave: mykotische Aneurysmen stellen die absolute Kontraindikation zur endovaskulären Therapie

Seltene Erkrankungen der extrakraniellen A. Carotis



Therapie

Glomus-Tumor:

- ✓ Intrarterielle präoperative Tumor-Embolization (zur Reduktion der Tumor-Größe)
- ✓ Intraoperative direkte Tumor-Embolization (weniger empfohlen bei eventueller Verletzung des cervical sympathetic plexus)
- ✓ Tumor-Exstirpation und ggf. Gefäßrekonstruktion

Seltene Erkrankungen der extrakraniellen A. Carotis



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

