

Daniel Körfer

Dr. med.

Epidemiologische und histopathologische Untersuchung von Patienten mit multiplen arteriellen Aneurysmen

Fach: Chirurgie

Doktorvater: Prof. Dr. med. Maani Hakimi

Die Therapie arterieller Aneurysmen richtet sich nach Symptomatik und Durchmesser der Erweiterung. Relativierende Faktoren sind die technische Umsetzbarkeit und Komorbiditäten. Unterschiede in der Entstehung und Ausprägung von Gefäßerkrankungen könnten hierbei in den vereinheitlichten Klassifikationen nicht detailliert berücksichtigt werden. Variationen der unter „Aneurysma“ subsumierten Pathologien präsentieren sich vielfältig. Diese Unterschiede betreffen wahrscheinlich ebenfalls den natürlichen Krankheitsverlauf. Somit ist die optimale Therapie der unterschiedlichen Gefäßpathologien möglicherweise nicht in den aktuellen Standards abgebildet.

In dieser Studie wurden Patienten mit der Diagnose Aneurysma verum ohne begleitende Bindegewebserkrankung retrospektiv untersucht. 6,53% dieser Patienten zeigten eine deutliche multiple Ausprägung mit mindestens vier Aneurysmen. Diese waren besonders häufig im Gefäßabschnitt der Becken- und Poplitealarterien lokalisiert. Im Vergleich zu solchen Patienten mit singulärem Bauchaortenaneurysma waren die „multiplen“ Patienten signifikant häufiger männlichen Geschlechts und signifikant jünger bei Erstdiagnose. In der histopathologischen Analyse von Aneurysma-Präparaten beider Vergleichsgruppen zeigten multiple Aneurysmen einen stärkeren Erhalt der Membrana elastica interna und eine höhere Präsenz des Entzündungsmediators Interleukin-1 β in der Aneurysma-Gefäßwand als singuläre Bauchaortenaneurysmen.

Diese epidemiologischen und histopathologischen Unterschiede von Patienten mit multiplen Aneurysmen weisen auf einen spezifischen und differenten Entstehungsmechanismus hin. Ebenso könnten sich natürliche Verläufe und Interventionserfolge solcher Erweiterungen vom „klassischen“ singulären Aneurysma unterscheiden. In letzter Konsequenz müsste das Versorgungskonzept dieser Gefäßpathologien individualisiert und angepasst werden. Weitere Studien sollten Risikofaktoren und klinische Verläufe von Patienten mit multiplen nicht-hereditären Aneurysmen untersuchen. Ebenso könnten genetische und weitere histopathologische Analysen Aufschluss über eine angeborene Komponente bei der Entstehung multipler Aneurysmen geben.