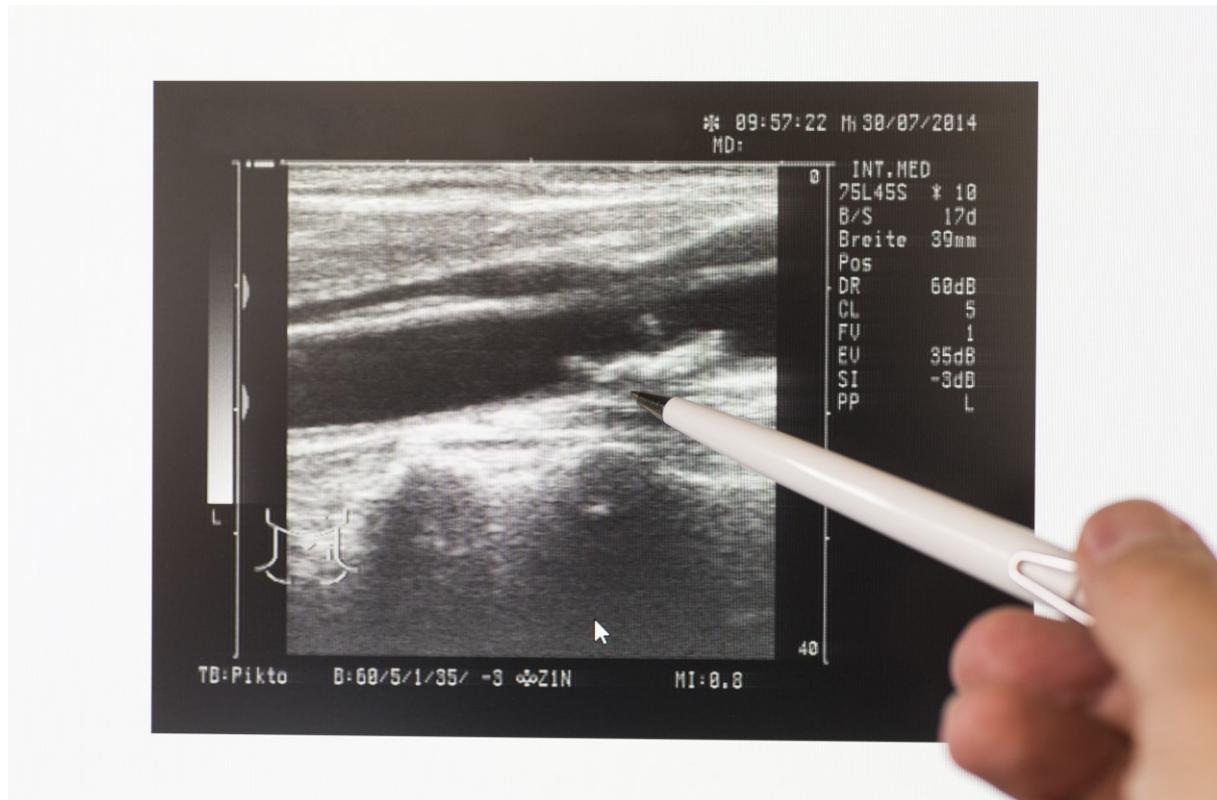


# Carotisstenose



Unter einer Carotisstenose (auch Karotisstenose) versteht man die Verengung der inneren Halsschlagadern (auch Kopfschlagadern oder Karotisarterien genannt), die das Gehirn mit Blut versorgen. Sie entsteht meist durch Arteriosklerose, also durch Ablagerungen im betroffenen Blutgefäß. Risikofaktoren dafür sind v.a. Rauchen, Bluthochdruck, Diabetes mellitus und erhöhte Blutfette. Eine Carotisstenose kann im Gehirn zu Durchblutungsstörungen führen und ist eine der häufigsten Ursachen für einen Schlaganfall.

Die Halsschlagader (Arteria carotis communis) verläuft links und rechts seitlich am Hals und ist für die Blutversorgung des Kopfes wesentlich. Sie teilt sich jeweils in zwei Äste auf, die unterschiedliche Regionen versorgen:

- **Äußere Karotisarterie (Arteria carotis externa):** versorgt Gesichtsmuskulatur sowie Gewebe der Schädeloberfläche.
- **Innere Karotisarterie (Arteria carotis interna):** versorgt das Gehirn.

In den allermeisten Fällen wird eine Carotisstenose durch Arteriosklerose verursacht. Die Symptome richten sich v.a. nach der Ausprägung der Verengung.

## Welche Ursachen hat eine Carotisstenose?

Verengungen (Stenosen) der inneren Karotisarterien führen zu einer verminderten Blutversorgung des Gehirns. Die Ursache dafür ist in mehr als 90 Prozent aller Fälle die Arteriosklerose. Diese häufigste und wichtigste krankhafte Veränderung der Arterien kann über unterschiedliche Mechanismen über Jahre chronisch fortschreiten. Die Ablagerung von Blutfetten, Blutgerinnseln, Bindegewebe und auch Kalk in den Gefäßwänden führt zur Bildung sogenannter arteriosklerotischer Plaques. Dadurch werden die Blutgefäße zunehmend verengt oder auch akut verschlossen.

**Häufige Ursachen für Arteriosklerose sind u.a.:**

- [Bluthochdruck](#),
- fettreiche Ernährung,
- [Diabetes mellitus](#),
- Bewegungsmangel,
- [Rauchen](#).

Die Gefahr einer Carotisstenose kann reduziert werden, indem Risikofaktoren für Arteriosklerose vermieden werden. Empfohlen werden v.a.:

- ausgewogene [Ernährung](#),
- ausreichende [Bewegung](#),
- maßvoller [Alkoholkonsum](#),
- Nichtrauchen.

## Welche Symptome können auftreten?

Je nach Ausprägung der Gefäßveränderungen sind keine Beschwerden bis hin zu lebensbedrohlichen Zuständen möglich. Unterschieden werden vier Stadien der Carotisstenose.

### Asymptomatische Carotisstenose (= Stadium I)

Im Anfangsstadium treten meist keine Symptome auf, weil die Schlagader nur geringfügig verengt ist.

### Symptomatische Stenose

- **Stadium II:** Die Arterie ist bereits stärker verengt. Möglich sind vorübergehende Sehstörungen, Schwindelanfälle, Sprachstörungen oder [Lähmungserscheinungen](#). Die Beschwerden bilden sich meist innerhalb von 24 Stunden zurück. Diese zeitlich begrenzten Warnsymptome werden als transitorische ischämische Attacke (TIA) bezeichnet. Halten sie länger als einen Tag an, spricht man von einem „kleinen Schlaganfall“. Das sogenannte prolongierte reversible ischämische neurologische Defizit (PRIND) zeigt ein ähnliches Beschwerdebild wie TIA. Dieses entwickelt sich allerdings langsamer und bildet sich innerhalb von 24 Stunden und drei Wochen vollständig zurück. TIA und PRIND treten häufig als Vorboten eines schweren Schlaganfalls mit bleibenden Schäden auf.
- **Stadium III:** Carotisstenose mit frisch diagnostiziertem [Schlaganfall](#).
- **Stadium IV:** Zustand nach einem Schlaganfall mit bleibenden Schäden.

## Wie wird die Diagnose gestellt?

Die exakte Diagnose erfolgt mittels verschiedener bildgebender Verfahren. Die Therapie umfasst medikamentöse und operative Optionen. Neurologische Ausfallserscheinungen lenken den Verdacht auf eine fortgeschrittene Carotisstenose. Es folgt eine körperliche Untersuchung, insbesondere im Bereich des Halses und beider Arme. Weiters können folgende bildgebende Diagnoseverfahren zum Einsatz kommen:

- [Duplexsonographie](#),
- Magnetresonanztomografie ( [MRT](#) ),
- Computertomografie ( [CT](#) ),
- digitale Subtraktionsangiographie (DSA) unter Anwendung eines Kontrastmittels.

## Wie erfolgt die Behandlung einer Carotisstenose?

Bei Verengungen der Halsschlagader können je nach Ausprägung und individuellen Risikofaktoren folgende Optionen allein oder kombiniert zur Anwendung kommen:

## Medikamente

Alle Patientinnen/Patienten mit Carotisstenose benötigen eine optimale medikamentöse Therapie. In erster Linie kommen Blutverdünner (Thrombozytenfunktionshemmer) sowie Medikamente zur Behandlung der kardiovaskulären Risikofaktoren zum Einsatz. Diese senken z.B. den Blutdruck, die Blutfette oder den Blutzucker.

## Beseitigung der Gefäßverengung (Revaskularisation)

- Bei **asymptomatischen Carotisstenosen** wird individuell entschieden, ob sie beseitigt werden sollen. Dabei spielen u.a. das Alter der/des Betroffenen und ihre/seine Lebenserwartung eine Rolle.
- Bei **symptomatischen Stenosen** wird eine operative Revaskularisation angestrebt. Zur Auswahl stehen die Entfernung der Gefäßablagerungen (Thrombendarteriektomie oder Eversionsthrombendarteriektomie) oder die Ballondilatation mit anschließender Einsetzung eines Stents (Karotisangioplastie).

<https://www.gesundheit.gv.at/krankheiten/herz-kreislauf/arterien/carotisstenose>