

## **Der interessante Fall**

### **Progrediente Entwicklung eines Aneurysma spurium der rechten A. carotis interna nach Stentimplantation. Ein Fallbericht**

R. Dammrau<sup>1</sup>

<sup>1</sup>, Merzenich

**Einleitung:** Aneurysmen der Carotis sind selten, sie machen weniger als 1% der arteriellen Aneurysmen aus. Falsche Aneurysmen entstehen nach Gefäßverletzung, Fehlpunktion bei ZVK Anlage oder selten auch postinterventionell. Bei Progredienz und Symptomatik ergibt sich in der Regel eine kurzfristige Behandlungsindikation.

**Vorgeschichte:** In dem vorliegenden Fall war es bei einer Implantation von 2 Stents in der rechten A. carotis interna 2001 zu einem Aneurysma spurium gekommen. Eine weitere Interventionelle Behandlung hatte der damals 49 jährige Patient nicht durchführen lassen. Im weiteren Verlauf ist der Befund kontrolliert worden und Anfang 2014 kam es zu einer zunehmenden Schwellung mit Spannung der Haut, Kompression der Trachea und neurologischer Symptomatik mit TIA. Im CT und in der Angio zeigte sich inzwischen eine Ausdehnung der teilthrombosierten Aneurysma auf 11,7 x 7,5cm ausgehend von der A. car. int. Mit Dyspnoe bei Trachealkompression erfolgte die Aufnahme zur Notfallversorgung im November 2014.

**Therapie:** Bei ungünstiger Anatomie da durch das ausgedehnte Aneurysma der direkte offene Zugang wurde über einen transferoralen Zugang ein MoMa Protektionssystem wie zur Carotis PTA platziert und der arterielle Zustrom blockiert. Eine Sondierung im Bereich der deutlich elongierten Interna gelang nicht so daß eine Kontrolle mit einem gecoverten nicht durchführbar war. Durch die Kontrolle des arteriellen Zustroms war das Blutungsrisiko der offenen OP reduziert. Der gute distale Rückstrom konnte mit einer geblockten Fogarty kontrolliert werden. Eine Rekonstruktion mit Interponat ist bei schlechten Gefäßverhältnissen gescheitert und die Interna wurde ligiert.

**Verlauf:** Der Verlauf war komplikationslos, die Wundheilung erfolgte primär, neurologisch blieb der Patient unauffällig. Der Befund ist 6 Monate postoperativ weiter stabil, die anderen hirnversorgenden Gefäße sind ohne Stenosen.

**Diskussion:** Pseudoaneurysmen mit OP Indikation im Bereich der Carotis sind selten und werden frühzeitig versorgt. Bevorzugt wird die offene Operation, es sind aber auch eine endovaskuläre Versorgung möglich. Mit Protektionssystemen für die Carotis-PTA wie das MoMa System ist eine kombiniert endovaskulär offene Behandlung zur Senkung des operativen Risiko möglich. Auffällig ist der extrem lange Verlauf über 13 Jahre.