

S p o n t a n e C a r o t i s D i s s e k t i o n : T h e r a p e u t i s c h e s V o r g e h e n

Dissecazione carotidea spontanea:
iter terapeutico

S.Kueri

Spontane Carotis Dissektion: Therapeutisches Vorgehen

- Definition und Epidemiologie
- Pathophysiologie
- Symptome
- Diagnostik
- Therapeutisches Vorgehen

Definition und Epidemiologie

- * Bezeichnet die Dissektionen der Art. Carotis interna, die ohne zeitnahe schwere Traumata (z.B. Auto Unfall) entstehen.
- * Ist für ca. 3% aller Schlaganfälle verantwortlich.
- * Ist für ca. 25% aller Schlaganfälle bei Jungen Erwachsenen (< 45 Jahren) verantwortlichen.
- * Die Inzidenz liegt bei ca. 2,5–3 pro 100,000 Einwohner pro Jahr. Wobei die wahre Inzidenz wahrscheinlich höher ist, da der Verlauf oft nur wenige Symptome vorzeigt und manchmal komplett asymptomatisch sein kann.

Pathophysiologie

- * Die Pathophysiologie der spontanen Dissektion der Art. Carotis Interna ist multifaktoriell.
- * Eine genetisch vererbte Schwäche der Gefäßwand wird vermutet.
- * ca. 5% der Patienten haben eine genetische Grunderkrankung (Ehlers-Danlos, Marfan, Polyzystische Niere, Osteogenesis imperfecta..etc).
- * Bei vielen Patienten besteht eine begleitende Aortenektasie, eine bikuspidale Aortenklappe und /oder intracranielle Aneurysmen.
- * Bei 50% der Patienten konnte eine Bindegewebschwäche der Haut nachgewiesen werden.

Pathophysiologie

- Als Auslösungstrigger dienen z.B. eine akute Infektion oder geringe Traumata am Hals (Chiropraktische Manipulationen, Yoga-Übungen, Starkes Husten..).
- Eine Häufung der Fälle im Herbst kann durch vermehrte grippale Infektionen erklärt werden.
- In vielen Fällen lassen sich jedoch keine Trigger / Ursachen finden.

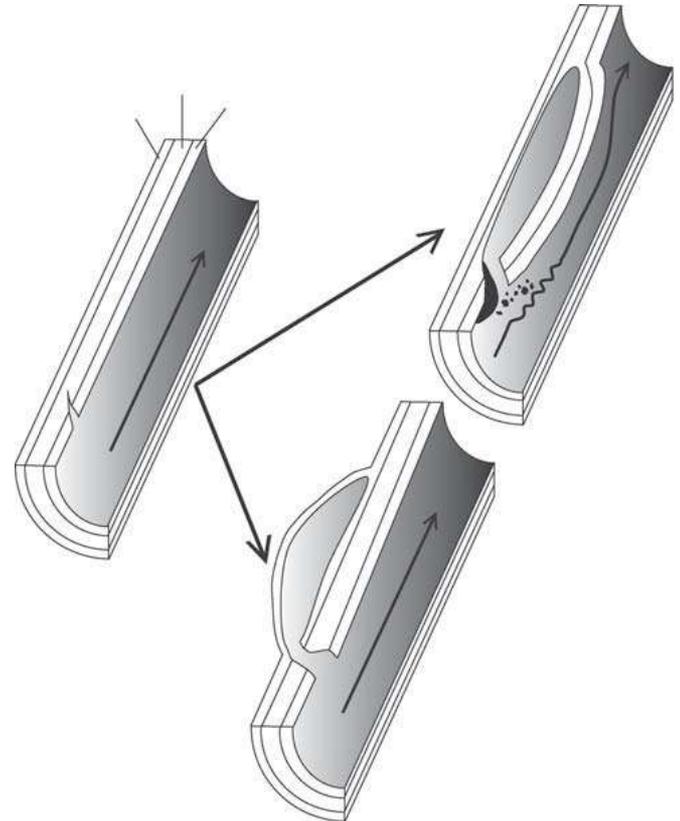
Pathophysiologie

- Die Dissektion der Art. Carotis entsteht wenn durch einen Riss in der Intima Blut in die Gefäßwand eindringt und es zu einer Hämatombildung in der Media kommt (Intramurales Hämatom).
- Ein weiterer Entstehungsmechanismus ist das Platzen von Vasa Vasora in der Media und Bildung eines Hämatoms in der Media.
- Die Ausrichtung des intramuralem Hämatoms bestimmt die Entstehung der verschiedenen Symptome.

Pathophysiologie

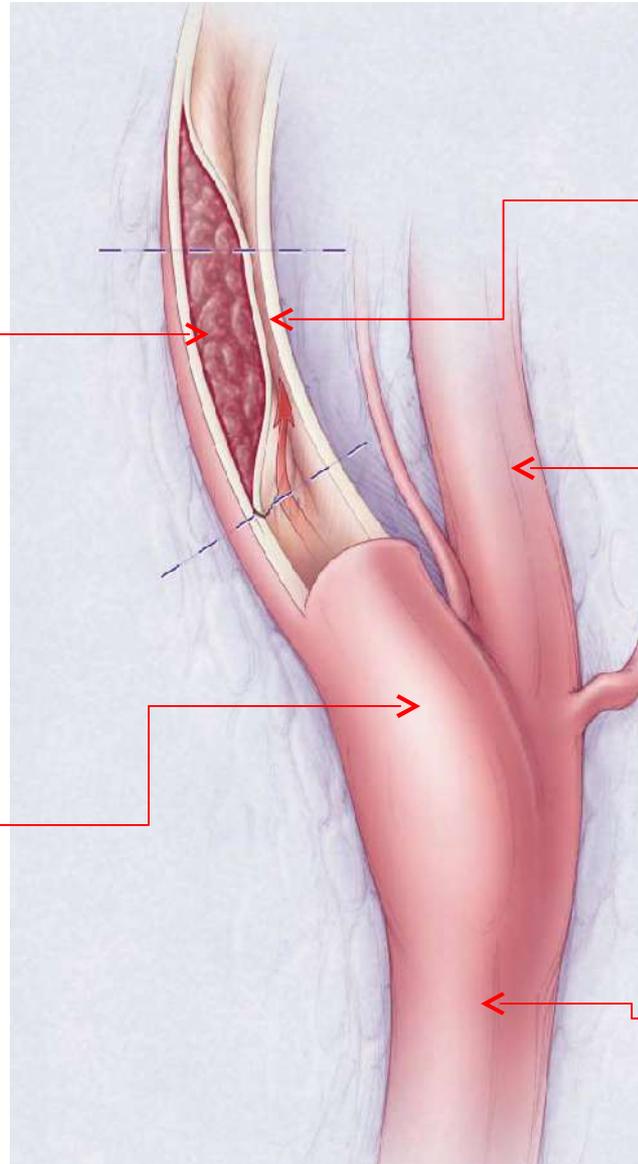
Wächst das Hämatom von der Media zur Intima, verursacht sein Wachstum eine Stenose oder Okklusion der Art. Carotis, und es kommt durch Ischämie oder Embolisation zur zerebralen Schlaganfallsymptomatik.

Wächst es zur Adventitia, entsteht ein Pseudaneurysma mit Dehnung der Gefäßwand und der Sympatischen Nerven (Partielles Horner Syndrom, Halsschmerzen).



Intramurales
Hämatom

Art.
Carotis
interna



Stenose

Art. Carotis
externa

Art. Carotis
communis



Symptome

• Die Präsentation der spontanen Carotis Dissektion ist sehr unterschiedlich. Die häufigsten Symptome sind einseitige Halsschmerzen, einseitige Kopfschmerzen (frontoparietal oder frontotemporal), partielles Horner Syndrom, Tinnitus, Zeichen einer zerebralen oder retinalen Ischämie, Geschmacksstörungen und Sehstörungen.

• Die zerebralen Ischämie (Schlaganfall) folgt meistens den anderen fokalen Symptomen nach Stunden oder gar nach Wochen mit einem Median von 4 Tagen.

• Wenn die Dissektion von extrakraniell nach intrakraniell reicht, kann eine Subarachnoidale Blutung entstehen als Folge eines rupturierten Pseudaneurysma.

Symptome

• Die Kombination eines Partiellen Horner Syndrom's (Ptosis, Miosis), unilaterale Hals, Kopf oder Gesichtsschmerzen und einer Progression zur zerebralen oder retinalen Ischämiesymptomatik bezeichnet man als das klassische Symptomen-Triad der Art. carotis Dissektion.

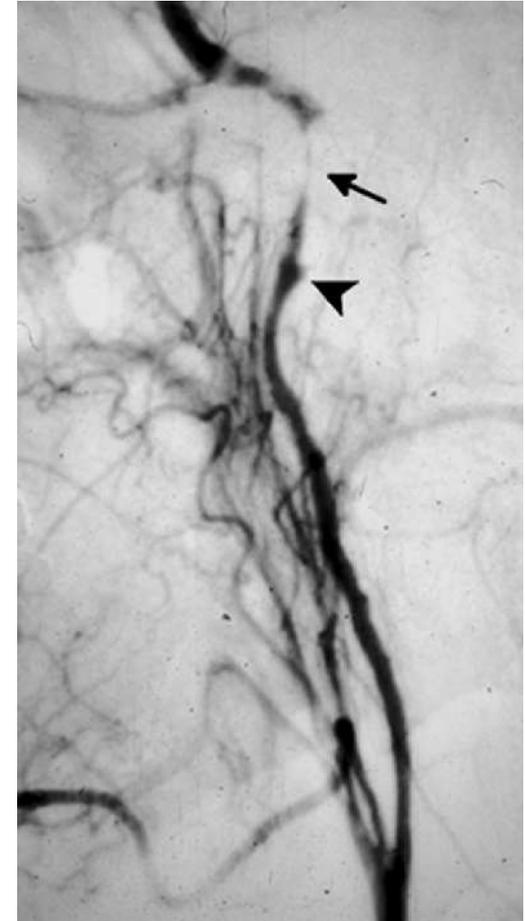
• Dieses ist jedoch bei nur ca. einem Drittel der Patienten komplett vorhanden.

• Ca. 5% der Fälle sind asymptomatisch und werden per Zufall entdeckt.

Diagnostik

* Katheter-Angiographie galt lange als goldene Standarddiagnostik, wegen der Invasivität und der Weiterentwicklung anderer Verfahren wird Sie nicht mehr empfohlen.

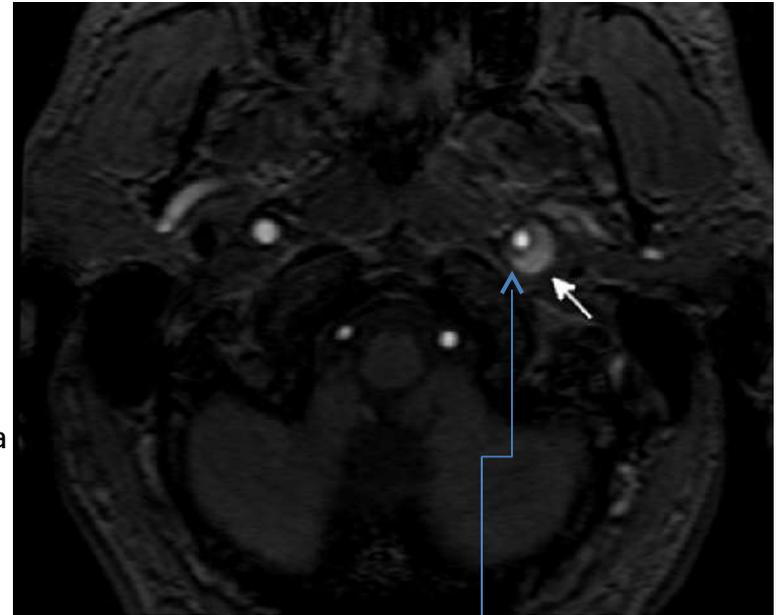
* Typische Zeichen sind die langstreckige Stenose der Carotis mit einem flammenähnlichem Beginn, Vorhandensein eines "doppeltem Lumen" und "Pseud-" aneurysmatischen Dilatationen.



Diagnostik

* Die Kernspintomographie Angiographie entwickelt sich zunehmend zur Standarddiagnostik bei V.a. einer Carotis Dissektion.

* Als typisches Zeichen zeigt sich dabei das Halbmond-ähnliche intramurale Hämatom



Intramurales Hämatom

Diagnostik

* Die Computertomographie Angiographie besitzt auch einen hohen diagnostischen Wert und kann als Alternative zum MRT-A durchgeführt werden.

* Im rekonstruierten CT-A lässt sich die Dissektion mit dem doppeltem Lumen darstellen.



Diagnostik

• Die Sonographische Duplex Untersuchung eignet sich zur Verlaufskontrolle am Bett, kann eine Dissektion jedoch nicht ausschließen.

Therapeutisches Vorgehen

• Das Ziel der Therapie ist es die Schlaganfälle zu verhindern oder zu lindern und die Stenose oder die Stenose /Verschluss der Art. Carotis aufzuheben.

• Empfohlen wird eine Antikoagulation mit initialer i.V. Heparinisierung und oraler Antikoagulation mittels Cumarin-Derivate mit einem Ziel-INR von 2,0-3,0 für einen Zeitraum von 3-6 Monaten.

• Im Anschluss wird eine Kontroll-Angiographie durchgeführt und bei weiterbestehen einer Stenose die Antikoagulation verlängert oder auf duale Plättchenhämmung Umgestellt.

Therapeutisches Vorgehen

- Bei schweren akuten Schlaganfällen oder intrazerebrale Pseudaneurysmen oder sonstigen Kontraindikationen wird auf eine Antikoagulation wegen Blutungsgefahr verzichtet und eine Plättchenhämmung eingeführt.
- Bei fortbesehender Ischämiesymptomatik wird eine Interventionelle Behandlung mittels Stentversorgung empfohlen.
- Eine chirurgische Sanierung mittels Ligatur der Art. Carotis interna und Anlage eines Interponats von extrazerebral zur intrazerebralen Carotis ist nur in Ausnahmefällen empfohlen.

Prognose

- * Die Prognose ist gut, ca. 85% der Patienten erhalten im Verlauf eine gute Funktionalität zurück.
- * Die Mortalität wird mit ca. 5% angegeben.
- * Die Stenosen bilden sich in 46-90% der Fälle wieder zurück.
- * Bei okkludierten Gefäßen kommt es in 33-50% der Fälle zu einer Rekanalisation.

Vielen Dank

Mille Grazie