

## Ansprechpartner



### Klinikdirektor

Direktor: Prof. Dr. Olav Jansen



### Schwerpunktleiter

Dr. Fritz Wodarg

Leitender Oberarzt Neuroradiologie

✉ [fritz.wodarg@uksh.de](mailto:fritz.wodarg@uksh.de)

## Kontakt

Universitätsklinikum Schleswig-Holstein  
**Klinik für Radiologie und Neuroradiologie**  
Arnold-Heller-Str. 3, Haus D (Neurozentrum)  
24105 Kiel

<https://www.uksh.de/radiologie-kiel>

### Direktion

Prof. Dr. Olav Jansen

Klinik für Radiologie und Neuroradiologie

### Neurovaskuläre Sprechstunde

Täglich 8-16 Uhr

Termine nach Vereinbarung

### Anmeldung

Neuroangiographie: Frau Winterlich/Frau Büge

☎ 0431 500-16 641, 📠 -16 504

✉ [office.radiologie.kiel@uksh.de](mailto:office.radiologie.kiel@uksh.de)



Wissen schafft Gesundheit

# UK SH

UNIVERSITÄTSKLINIKUM  
Schleswig-Holstein



Campus Kiel

Klinik für Radiologie  
und Neuroradiologie



**Carotis-Stenting**  
- Patienteninformation -  
Verengungen der Halsschlagader  
Minimalinvasive Therapie

## Willkommen

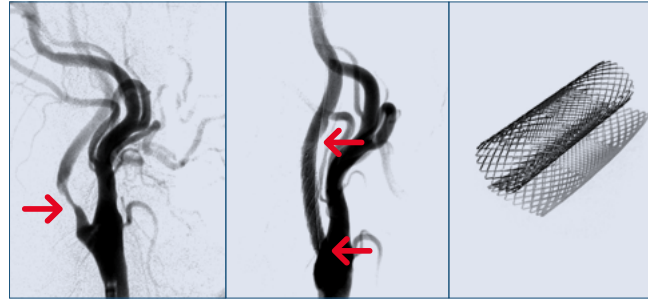
Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,  
bei Ihnen wurde eine Verengung an der vorderen Halsschlagader, der so genannten **Arteria Carotis**, festgestellt. Solch eine Verengung (**Stenose**) der Halsschlagader kann das Risiko für einen Schlaganfall erhöhen, weil es zur Bildung von Blutgerinnseln kommen kann, die dann Hirngefäße verschließen können. Um dieses Risiko zu minimieren, wird die Behandlung der Stenose ab einem gewissen Verengungsgrad empfohlen.

Die **Therapie** solch einer Stenose ist durch das Einbringen einer Gefäßstütze (**Stent**) in einem minimal-invasiven Kathetereingriff mit lokaler Betäubung möglich.



CT-Angiographie einer Hochgradigen Stenose der Arteria Carotis

## Ablauf der Untersuchung



Erfolgreiche Behandlung einer 70%-Stenose mit einem Stent

Bei uns in der **Klinik für Radiologie und Neuroradiologie** wird das Einbringen von Stents seit vielen Jahren erfolgreich und in hoher Fallzahl praktiziert. Hierfür ist eine **Katheteruntersuchung**, ähnlich einer Herzkatheteruntersuchung, notwendig. Dabei wird in lokaler Betäubung ein dünner Katheter über die Leistenschlagader in Ihr Gefäßsystem eingeführt und unter Röntgenkontrolle bis an die Engstelle navigiert. Da die Blutgefäße an der Innenwand keine Schmerzsensoren besitzen, merken Sie davon kaum etwas. Wenn Ihr Untersucher den Katheter platziert hat, wird er die Engstelle vorsichtig mit einem dünnen Draht passieren. Anschließend erfolgt ein vorsichtiges Aufdehnen der Stenose mit einem Ballon und das Absetzen des Stents. Sollte es notwendig sein, wird dieser Stent danach nochmals mit einem Ballon angepasst. Der Stent erfüllt dann zwei Aufgaben:

1. Die Engstelle wird beseitigt und ein **regelrechter Blutfluss** wiederhergestellt.
2. Unregelmäßigkeiten der Gefäßwand werden durch das enge Drahtgeflecht des Stents überdeckt und geglättet. So wird die Bildung von Blutgerinnseln verhindert.

Im Regelfall dauert dieser Eingriff nicht länger als eine halbe Stunde. Anschließend verbleiben Sie für eine Nacht auf unserer Überwachungsstation und können dann am nächsten Tag nach Hause entlassen werden. Die gründliche Vor- und Nachbetreuung erfolgt in enger Zusammenarbeit mit unseren Kollegen aus der **Klinik für Neurologie**.



Einblick in unseren Katheterarbeitsplatz

Gerne informieren wir Sie in einem persönlichen Gespräch im Rahmen unserer Gefäßsprechstunde und wann eine Behandlung bei Ihnen notwendig ist.

**SNSH**  
Schlaganfallnetzwerk  
Schleswig-Holstein

# Wissen schafft Gesundheit

