

Herzkatheter- untersuchung über die Unterarm-Schlagader

Patienteninformation



Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen soll eine Herzkatheter-Untersuchung zur Darstellung der Herzkranzgefäße vorgenommen werden. Diese Untersuchung wird auch Koronarangiographie genannt.

Um in die Herzkranzgefäße zu gelangen, wird in eine Schlagader (Arterie) ein Gefäßzugang gelegt. Über diesen Zugang wird ein Katheter eingeführt und unter Röntgenkontrolle bis in die Herzkranzgefäße vorgeschoben. Traditionell wurde dafür bisher am häufigsten die Oberschenkel-Schlagader (Arteria femoralis) im Bereich der Leistengegend verwendet.

Dank verbesserter Techniken und Materialien ist heute ein Zugang über die Unterarm-Schlagader (Arteria radialis) am Handgelenk für die Koronarangiographie problemlos möglich und mittlerweile in unserer Abteilung der am häufigsten genutzte Zugangsweg.

Welche Vorteile dieser moderne, so genannte transradiale Zugang für Sie als Patient/in bietet, und wie genau er funktioniert, darüber informiert Sie dieser Flyer.



Priv. Doz. Dr. Florian Custodis

Chefarzt der Klinik für Herz- und Lungenkrankheiten,
Intensivmedizin und Angiologie mit Funktionsbereich
Nephrologie - Innere Medizin II



Die Koronarangiographie

Bei der Koronarangiographie werden die Herzkranzgefäße mit Hilfe von Röntgenkontrastmittel dargestellt, das über einen dünnen Kunststoffschlauch, dem Katheter, in die rechte und linke Herzkranzarterie eingespritzt wird.

In gleicher Sitzung können, falls notwendig, die krankhaften Veränderungen an den Herzkranzgefäßen mit einer Ballonerweiterung (Ballondilatation) und/oder einer Gefäßstütze (Stent) behandelt werden.



Zugangsweg über das Handgelenk (transradial)

Beim transradialen Zugang wird nach örtlicher Betäubung die Unterarm-Schlagader (Arteria radialis) im Bereich des Handgelenks rechts oder links punktiert und anschließend der Katheter eingeführt.

Die Arteria radialis ist eine der beiden Schlagadern, die die Blutversorgung des Unterarms und der Hand gewährleisten. Sie verläuft oberflächlich dicht unter der Haut an der Innenseite des Handgelenkes, und in ihrer Nachbarschaft liegen keine großen Nerven. Dadurch lässt sich dieses Gefäß leichter punktieren, ohne dabei andere Strukturen zu verletzen.

Sicher kennen Sie die Unterarm-Schlagader sehr gut, ohne sich dessen bewusst zu sein. Die einfache Pulsmessung wird an der Arteria radialis am Handgelenk vorgenommen.

Dieser moderne, so genannte transradiale Zugang bietet einige besondere Vorteile für Sie als Patientin /Patient.



Ihre Vorteile

- Da die Unterarm-Schlagader ein kleineres Gefäß ist, das nicht so viel Blut fasst, ist das schmerzhaft Abdrücken der Punktionsstelle über mehrere Stunden mit einem Druckverband beim radialen Zugang nicht nötig.
- Der oberflächliche Verlauf des Gefäßes macht das nachfolgende Abdrücken wesentlich einfacher. Der Verschluss der Unterarm-Schlagader nach dem Entfernen des Katheters erfolgt meist mit einer durchsichtigen Druckmanschette, die um das Handgelenk gelegt und aufgeblasen wird. Je nach Eingriff müssen Sie die Manschette zwei bis vier Stunden tragen.
- Für Sie bietet das den großen Vorteil, dass Sie sofort nach dem Eingriff aufstehen können und nicht im Bett liegen bleiben müssen. Die strenge Bettruhe mit ruhigem Liegen über mehrere Stunden entfällt.
- Generell sind Blutungskomplikationen an der Einstichstelle beim radialen Zugang sehr viel seltener. Eventuelle Nachblutungen sind meist harmlos und können zudem durch die durchsichtige Manschette schnell bemerkt und behandelt werden.

Kontakt

Weitere Informationen:

**Klinik für Herz- und Lungenkrankheiten,
Intensivmedizin und Angiologie mit
Funktionsbereich Nephrologie (Innere Medizin II)**

Klinikum Saarbrücken
Winterberg 1
66119 Saarbrücken

Tel. 0681 963 2434

Fax 0681 963 2378

E-Mail: kardiologie@klinikum-saarbruecken.de



www.klinikum-saarbruecken.de

Klinikum Saarbrücken
DER WINTERBERG

