



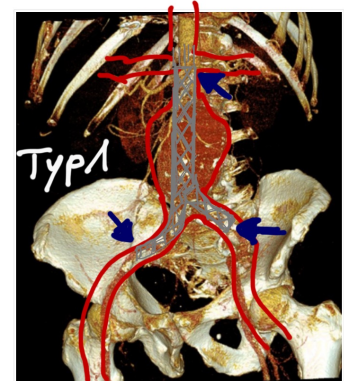
Befundungshilfen Radiologie Bundeswehrzentral Krankenhaus Koblenz

Klassifikation der Endoleaks

Ein Endoleak liegt definitionsgemäß dann vor, wenn nach Implantation einer Prothese weiterhin Blut in den Aneurysmasack eintritt. Es werden 5 Typen unterschieden:

Typ 1: Endograft / Aortenprothese dichtet nach Implantation nicht ab

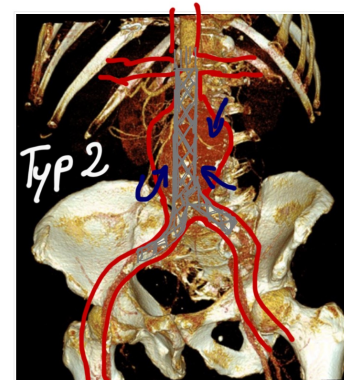
- 1A:** proximale Insuffizienz
- 1B:** distale Insuffizienz
- 1C:** Insuffizienz des iliacaalen Verschlusses



Typ 2: Der Aneurysmasack wird über einen Seitenast gefüllt (A. mesenterica inferior oder Lumbalarterien)

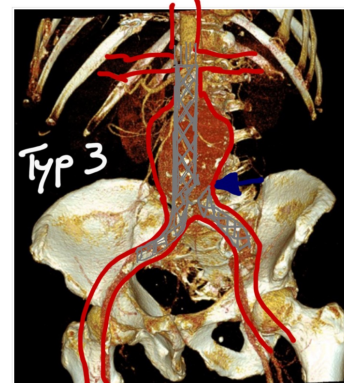
Mit ca. 80% der Endoleaks, ist Typ 2 am häufigsten. In ca. 50-70 % sistiert das Typ 2 Endoleak selbst ohne erneute Intervention.

- 2A:** Ein-Gefäß-Endoleak.
- 2B:** Zwei oder Mehr-Gefäß-Endoleak.



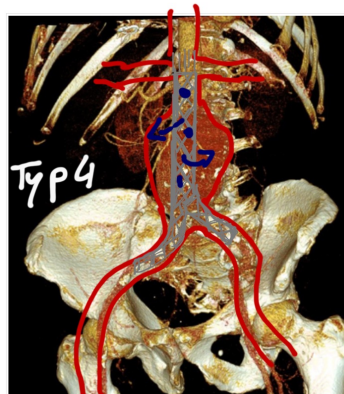
Typ 3: Endoleak aufgrund eines Prothesendefektes

- 3A:** Separation der Verbindungsstellen.
- 3B:** Brüche oder Löcher der Prothese.



Typ 4: Poröse Endoprothese mit schon initialem Endoleak durch die Prothesenwand.

Typ 5: Endotension.



Rupturrisiko des Bauchortenaneurysma (nach Schermerhorn 2001)

	Tiefes Risiko	Mittleres Risiko	Hohes Risiko
Durchmesser	<5 cm	5–6 cm	>6 cm
Expansion	<0,3 cm/Jahr	0,3–0,6 cm/Jahr	>0,6 cm/Jahr
Rauchen/COPD	Nicht, mild	Mässig	Schwer/ Steroide
Familienanamnese	Keine	1 Person	Mehrere Personen
Hypertonie	Normaler BD	Eingestellter BD	Schlecht eingestellter BD
Aneurysma-Form	Fusiform	Sakkulär	Sehr exzentrisch