



## ENTSCHEIDUNGSHILFE

### Bauchaorten-Aneurysma:

### Welche Behandlungsmöglichkeiten habe ich?

Bei Ihnen wurde ein großes Aneurysma der Bauchschiagader (Bauchaorta) festgestellt. Das bedeutet, die Bauchschiagader hat sich an einer Stelle stark ausgedehnt: Bei Männern beträgt der Durchmesser dort über 5,5 cm, bei Frauen über 5 cm. Die meisten großen Aneurysmen machen nie Probleme. Das Aneurysma kann aber so groß werden, dass es ohne Vorwarnung reißt. Das ist lebensbedrohlich.

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, mit einem großen Aneurysma umzugehen. Es kann ein künstlicher Gefäßschlauch in das Aneurysma eingesetzt werden. Das geschieht entweder, indem die Bauchdecke und die Aorta geöffnet werden. Oder der Schlauch wird per Katheter eingeführt. Es gibt auch die Möglichkeit, regelmäßig zu kontrollieren, ob das Aneurysma wächst – ohne eine Operation.

Diese Entscheidungshilfe soll Sie dabei unterstützen, sich gemeinsam mit Ärztinnen und Ärzten für oder gegen einen operativen Eingriff zu entscheiden. Wenn Ihre Ärztin oder Ihr Arzt Ihnen eine Operation empfohlen hat, haben Sie das Recht auf eine unabhängige zweite ärztliche Meinung.

#### ES GIBT FOLGENDE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN:

<b>operativer Eingriff</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>— offene Operation über einen Bauchschnitt</li><li>— endovaskulärer Eingriff per Katheter</li></ul>
<b>regelmäßige Kontrolle</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>— regelmäßige Untersuchungstermine</li></ul>

*Die Vor- und Nachteile dieser Behandlungen sind auf den folgenden Seiten beschrieben.*

Die Wahl eines operativen Verfahrens kann eingeschränkt sein – zum Beispiel durch den Gesundheitszustand oder die genaue Lage des Aneurysmas. Viele Kliniken haben sich zudem auf das endovaskuläre Verfahren spezialisiert.

#### INFORMIERT ENTSCHEIDEN

Diese Entscheidungshilfe enthält wahrscheinlich nicht alle Informationen, die für Sie wichtig sind. Sie kann ein Gespräch mit der Ärztin oder dem Arzt nicht ersetzen, soll es aber unterstützen. Die Entscheidung für oder gegen eine Behandlung hängt vor allem von Ihren Antworten auf diese Fragen ab:

- Wie bewerten Sie die Gefahr, die von Ihrem Aneurysma ausgeht?
- Wie bewerten Sie die Risiken eines operativen Eingriffs?

Dabei spielen persönliche Faktoren eine Rolle, wie Ihr Alter und Ihr Umgang mit regelmäßigen Kontrolluntersuchungen oder dem Wissen, ein Aneurysma zu haben.



Auch wenn das Aneurysma Sie sehr belastet: Nehmen Sie sich die Zeit, sich in Ruhe zu informieren, und lassen Sie sich bei Ihrer Entscheidung nicht unter Druck setzen.

## VOR- UND NACHTEILE DER BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

	regelmäßige Kontrolle	offene Operation	endovaskulärer Eingriff
<b>Wie läuft die Behandlung ab?</b>	<p>Mit bildgebenden Verfahren wird regelmäßig kontrolliert, ob und wie schnell das Aneurysma wächst. Wenn das Risiko für einen Riss steigt, wird erneut abgewogen, ob ein operativer Eingriff sinnvoll ist.</p> <p>Begleiterkrankungen wie Bluthochdruck oder erhöhte Blutfette werden medikamentös behandelt.</p>	<p>Über einen Bauchschnitt wird das Aneurysma geöffnet und ein künstlicher Gefäßschlauch eingesetzt. Diese Gefäß-Prothese wird mit der Bauchschlagader vernäht.</p> <p>Es ist eine Vollnarkose erforderlich.</p> <p>Meist bleibt man etwa 2 Wochen im Krankenhaus (anfangs auf der Intensivstation).</p> <p>Die vollständige Genesung dauert mehrere Wochen bis Monate.</p> <p>Nach der Operation gibt es einzelne Kontrolluntersuchungen.</p> <p>Begleiterkrankungen wie Bluthochdruck oder erhöhte Blutfette werden medikamentös behandelt.</p>	<p>Über einen kleinen Schnitt oder eine Einstichstelle in der Leiste wird ein Katheter durch die Beckenarterie bis in das Aneurysma vorgeschoben. Dort wird eine Stent-Prothese entfaltet und fixiert.</p> <p>Es ist meist eine Vollnarkose erforderlich.</p> <p>Meist bleibt man eine Woche im Krankenhaus.</p> <p>Die vollständige Genesung dauert einige Wochen.</p> <p>Es gibt lebenslange Kontrolluntersuchungen.</p> <p>Begleiterkrankungen wie Bluthochdruck oder erhöhte Blutfette werden medikamentös behandelt.</p>
<b>Für wen kommt die Behandlung infrage?</b>	<p>Für alle Menschen.</p> <p>Es ist die einzige Möglichkeit für Menschen, für die eine Operation zu risikoreich ist.</p>	<p>Für Menschen mit gutem Gesundheitszustand und ohne schwere Begleiterkrankungen.</p>	<p>Für Menschen mit gutem oder mittelmäßigem Gesundheitszustand und geeigneter Beschaffenheit von Aneurysma und Bauchschlagader.</p> <p>Es muss eine passende Stent-Prothese verfügbar sein.</p>
<b>Wie gut kann die Behandlung helfen?</b>	<p>Das Aneurysma wird regelmäßig kontrolliert. Wird das Risiko für einen Riss zu groß, wird neu abgewogen, ob ein operativer Eingriff sinnvoll ist.</p>	<p>Das Aneurysma wird überbrückt: Dies senkt das Risiko für einen Riss deutlich.</p>	<p>Das Aneurysma wird überbrückt: Dies senkt das Risiko für einen Riss deutlich.</p>

## VOR- UND NACHTEILE DER BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

	regelmäßige Kontrolle	offene Operation	endovaskulärer Eingriff
Welche Nachteile kann die Behandlung haben?	<p>Die folgenden Angaben stammen aus Studien, an denen fast nur Männer teilgenommen haben. Frauen können die in der Tabelle genannten Zahlen als grobe Orientierung nutzen. Am besten besprechen sie Fragen zu möglichen Komplikationen aber mit der Ärztin oder dem Arzt.</p> <p>Man weiß viel weniger über die Vor- und Nachteile von operativen Eingriffen bei Frauen mit Aneurysmen als bei Männern. Fachleute gehen aber davon aus, dass ein operativer Eingriff bei Frauen riskanter ist.</p>		
	<p>Das Aneurysma kann reißen. Ein Riss ist ein lebensbedrohlicher Notfall. Ein großes Aneurysma reißt bei etwa 3 bis 6 von 100 Männern innerhalb eines Jahres.</p> <p>Für Männer mit <b>schlechtem Gesundheitszustand</b> gilt: Kontrollen haben keinen Nachteil gegenüber einer Stent-Prothese.</p>	<p>Für Männer mit <b>gutem Gesundheitszustand</b> gilt: Die offene Operation ist riskanter als ein endovaskulärer Eingriff – langfristig sind die Überlebenschancen aber nicht schlechter.</p> <p>In Zahlen:</p> <p><b>30 Tage nach dem Eingriff:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Etwa 4 von 100 Männern sterben.</li> </ul> <p><b>4 Jahre nach dem Eingriff:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Etwa 10 von 100 Männern sterben.</li> <li>• Etwa 7 von 100 Männern benötigen einen weiteren operativen Eingriff.</li> </ul> <p><b>einige Jahre nach dem Eingriff:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Etwa 8 von 100 Männern haben Lungenkomplikationen.</li> <li>• Etwa 1 von 100 Männern hat Nierenkomplikationen.</li> <li>• Etwa 1 von 100 Männern hat einen nicht tödlichen Schlaganfall.</li> </ul> <p>Es bestehen allgemeine Operationsrisiken wie Infektionen und Wundheilungsstörungen.</p>	<p>Für Männer mit <b>gutem Gesundheitszustand</b> gilt: Der endovaskuläre Eingriff ist schonender als eine offene Operation – bietet aber langfristig keine besseren Überlebenschancen.</p> <p>In Zahlen:</p> <p><b>30 Tage nach dem Eingriff:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Etwa 1 von 100 Männern stirbt.</li> </ul> <p><b>4 Jahre nach dem Eingriff:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Etwa 10 von 100 Männern sterben.</li> <li>• Etwa 16 von 100 Männern benötigen einen weiteren operativen Eingriff.</li> </ul> <p><b>einige Jahre nach dem Eingriff:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Etwa 3 von 100 Männern haben Lungenkomplikationen.</li> <li>• Etwa 1 von 100 Männern hat Nierenkomplikationen.</li> <li>• Etwa 1 von 100 Männern hat einen nicht tödlichen Schlaganfall.</li> </ul> <p>Es bestehen allgemeine Operationsrisiken wie Infektionen und Wundheilungsstörungen.</p>

## IHRE ENTSCHEIDUNG

Nun können Sie die Vor- und Nachteile der jeweiligen Behandlungen für sich bewerten. Welche passt am ehesten zu Ihnen und Ihrer Lebenssituation – und welche eher nicht?

### WAS IST IHNEN BEI DER ENTSCHEIDUNG WICHTIG?

Hier können Sie festhalten, was Sie bei der Wahl der Behandlung besonders beschäftigt. Welche Überlegungen spielen für Ihre Entscheidung eine Rolle? Wie wichtig sind sie Ihnen? Kreuzen Sie die Aussagen an, die auf Sie zutreffen, und ergänzen Sie bei Bedarf eigene Aussagen. Sie können eine Reihenfolge festlegen: Markieren Sie die für Sie besonders wichtigen Aussagen zum Beispiel mit einer 1, die etwas weniger wichtigen mit einer 2 und so weiter.

Welche Aussagen treffen auf mich zu?		Meine Reihenfolge (1, 2, ...)
Mir ist wichtig, das Risiko für einen lebensbedrohlichen Riss des Aneurysmas möglichst bald zu verringern.	<input type="radio"/>	
Mir ist wichtig, schwere Komplikationen aufgrund einer vorbeugenden Operation zu vermeiden.	<input type="radio"/>	
Mir fällt es schwer, mit dem Wissen zu leben, ein unbehandeltes Aneurysma zu haben.	<input type="radio"/>	
Für mich sind regelmäßige Kontrolluntersuchungen kein Problem.	<input type="radio"/>	
Bei einem operativen Eingriff soll dieser so schonend wie möglich sein.	<input type="radio"/>	
Bei einem operativen Eingriff ist mir wichtig, das Risiko für Folgeeingriffe gering zu halten.	<input type="radio"/>	
	<input type="radio"/>	

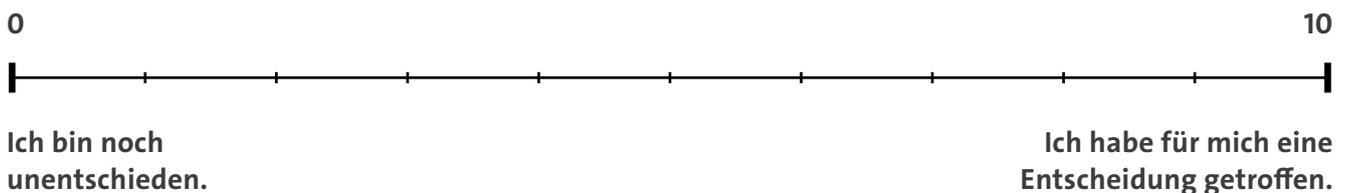
## WELCHE BEHANDLUNG KOMMT FÜR SIE INFRAGE?

Hier können Sie die einzelnen Behandlungen einschätzen. Kreuzen Sie in der Tabelle an, welche Behandlungsmöglichkeit Sie sich vorstellen können, und tragen Sie ein, was für Sie dafür und dagegen spricht.

Welche Behandlung kommt für mich infrage?		Was spricht für mich dafür?	Was spricht für mich dagegen?
regelmäßige Kontrolle	<input type="checkbox"/>		
offene Operation	<input type="checkbox"/>		
endovaskulärer Eingriff	<input type="checkbox"/>		

## WIE WEIT SIND SIE MIT IHRER ENTSCHEIDUNG?

Hier können Sie eintragen, wie weit Sie mit Ihrer Behandlungsentscheidung sind. Markieren Sie den Stand Ihrer Entscheidung auf der Skala von 0 bis 10.



Wenn Sie noch unentschieden sind und weitere Unterstützung brauchen, finden Sie auf den nächsten Seiten Hinweise und weitere Informationen.

## WAS BRAUCHEN SIE NOCH FÜR IHRE ENTSCHEIDUNG?

Angesichts der verschiedenen Vor- und Nachteile kann es schwerfallen, sich für eine Behandlung zu entscheiden. Falls Sie weitere Unterstützung brauchen, können Sie Folgendes tun:

<b>Wissen</b> Wenn Sie das Gefühl haben, nicht ausreichend informiert zu sein	<input type="checkbox"/> Schreiben Sie Ihre Fragen auf. <input type="checkbox"/> Notieren Sie, wo Sie die Antworten darauf bekommen können (zum Beispiel im Internet, in einer Bücherei, einer Arztpraxis oder einer Beratungsstelle). <input type="checkbox"/> Sie haben das Recht auf eine zweite ärztliche Meinung. Dazu finden Sie Hinweise auf der nächsten Seite. <input type="checkbox"/> Auf der nächsten Seite finden Sie außerdem Links zu weiteren Informationen.
<b>Bewertung</b> Wenn Sie sich nicht sicher sind, welche Vor- und Nachteile Ihnen am wichtigsten sind	<input type="checkbox"/> Sprechen Sie mit Menschen, die die Vor- und Nachteile aus eigener Erfahrung kennen. <input type="checkbox"/> Sprechen Sie mit anderen, die eine solche Entscheidung bereits getroffen haben. <input type="checkbox"/> Lesen Sie Erfahrungsberichte darüber, was für andere besonders wichtig war. <input type="checkbox"/> Besprechen Sie mit anderen, was für Sie selbst am wichtigsten ist.
<b>Unterstützung</b> Wenn Sie das Gefühl haben, nicht ausreichend unterstützt zu werden	<input type="checkbox"/> Besprechen Sie die verschiedenen Möglichkeiten mit einer Vertrauensperson (zum Beispiel Ihrer Ärztin, jemandem aus Ihrer Familie oder einem Freund). <input type="checkbox"/> Nehmen Sie diese Entscheidungshilfe zu Ihrem nächsten Arzttermin mit und besprechen Sie sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt. <input type="checkbox"/> Wenden Sie sich an eine Patientenberatungsstelle oder Selbsthilfegruppe. Dazu finden Sie ebenfalls Hinweise auf der nächsten Seite. <input type="checkbox"/> Suchen Sie sich Unterstützung für Ihre Wahl (zum Beispiel finanzielle Unterstützung, Transport oder Begleitung bei nötigen Wegen, Kinderbetreuung).
Wenn Sie sich von anderen unter Druck gesetzt fühlen, sich für eine bestimmte Möglichkeit zu entscheiden	<input type="checkbox"/> Konzentrieren Sie sich auf die Meinungen der wichtigsten Personen. <input type="checkbox"/> Besprechen Sie diese Entscheidungshilfe mit anderen. <input type="checkbox"/> Bitten Sie andere darum, diese Entscheidungshilfe auszufüllen. In welchen Punkten stimmen Sie überein? Wenn Sie sich bei den Fakten nicht einig sind, beschaffen Sie weitere Informationen. Wenn Sie über die wichtigsten Punkte nicht derselben Ansicht sind, denken Sie über die Meinung der anderen Person nach. Hören Sie sich wechselseitig zu, was Ihnen am wichtigsten ist. <input type="checkbox"/> Suchen Sie sich eine neutrale Person, die Ihnen und anderen Beteiligten hilft.

## AUSFÜHRLICHE INFORMATIONEN ZU FOLGENDEN THEMEN FINDEN SIE IM INTERNET:

	<b>Aneurysma der Bauchschiagader (Bauchaortenaneurysma)</b> <a href="http://www.gesundheitsinformation.de/aneurysma-bauchschiagader">www.gesundheitsinformation.de/aneurysma-bauchschiagader</a>
	<b>Wann ist bei einem Bauchaortenaneurysma ein vorbeugender Eingriff sinnvoll?</b> <a href="http://www.gesundheitsinformation.de/aneurysma-bauchschiagader-operation">www.gesundheitsinformation.de/aneurysma-bauchschiagader-operation</a>
	<b>Im Krankenhaus</b> <a href="http://www.gesundheitsinformation.de/im-krankenhaus">www.gesundheitsinformation.de/im-krankenhaus</a>
	<b>Operationen</b> <a href="http://www.gesundheitsinformation.de/operationen">www.gesundheitsinformation.de/operationen</a>
	<b>Ärztliche Zweitmeinung</b> <a href="http://www.gesundheitsinformation.de/zweitmeinung">www.gesundheitsinformation.de/zweitmeinung</a>
	<b>Patientenberatungsstellen</b> <a href="http://www.gesundheitsinformation.de/selbsthilfegruppen-und-beratungsstellen">www.gesundheitsinformation.de/selbsthilfegruppen-und-beratungsstellen</a>

## HILFE FÜR DAS ARZTGESPRÄCH

Welche Fragen sind noch offen? Was beschäftigt Sie noch? Notieren Sie sich Ihre Fragen oder eigenen Überlegungen für das Gespräch.

Hier finden Sie eine Liste möglicher Fragen:

[www.gesundheitsinformation.de/frageliste](http://www.gesundheitsinformation.de/frageliste)

---

---

---

---

---

---

---

---

## HERAUSGEBER

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im  
Gesundheitswesen (IQWiG)

[www.gesundheitsinformation.de/ueber-uns](http://www.gesundheitsinformation.de/ueber-uns)

Stand: 12/2024

---

Das Format dieser Entscheidungshilfe basiert auf folgenden Vorarbeiten:

- Ottawa Personal Decision Guide. O'Connor, Stacey, Jacobsen 2012. Ottawa Hospital Research Institute and University of Ottawa, Canada. [Deutsche Übersetzung und Adaption: IQWiG 2013]
- MAKING SDM A REALITY – Vollimplementierung von Shared Decision Making im Krankenhaus – G-BA Innovationsfonds 2023
- Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Erstellung einer Entscheidungshilfe zu Gebärmutterentfernungen: Rapid Report; Projekt P18-01. 2019.