

Der Patient war Anfang 50 und schlank. Er lebte gesund, joggte häufig und ging regelmäßig zur Vorsorge. Ich erfuhr seine Geschichte: Knapp zwei Jahre zuvor war er zu einem Termin beim Urologen gegangen. Als der ihn fragte, wie es ihm gehe, antwortete der Mann, dass alles okay sei – aber so richtig gut fühle er sich nicht. Er sei müde, schlapp und wenig leistungsfähig. Da das aber nur so ein Gefühl sei, sagte er, gehe er nicht zum Hausarzt.

Der Urologe untersuchte den Mann und machte einen Ultraschall. Als er den Schallkopf auf Bauch und Beckenbereich hielt, sei ihm das Gerät fast aus der Hand gefallen, so berichtete mir der Patient. Der Facharzt sah etwas, was er noch nie gesehen hatte: ein isoliertes, monströses Etwas, zwölf mal zehn Zentimeter groß, das den gesamten rechten Bauch ausfüllte. Der Urologe schickte den Mann in die Uniklinik. Es begann eine Odyssee durch mehrere Krankenhäuser. Kein Experte konnte sich erklären, was sich hinter der „Raumforderung“ im Bauch- und Beckenbereich verbarg. Krebspezialisten schlossen einen Tumor aus, Chirurgen und Urologen hatten keine rechte Idee. Der Mann wurde vertröstet. Irgendwann ging er zu einem niedergelassenen Gefäßchirurgen: Der frühere Oberarzt an unserer Klinik überwies den Patienten zu uns.

Wir untersuchten den Mann gründlich und sahen mithilfe der Computertomografie schnell, was los war: Er hatte ein sogenanntes Pseudoaneurysma der rechten Nierenvene. Ein Aneurysma ist eine Aussackung einer Arterie. Arterien haben drei Wandschichten, bei einem Aneurysma bildet sich in der Regel zwischen der inneren und der mittleren eine Ausstülpung. Klassisch und bei älteren Männern gar nicht so selten ist zum Beispiel ein Bauch-aortenaneurysma in der großen Schlagader. Unser Patient aber hatte ein Aneurysma in

einer Vene – einem Gefäß, das das sauerstoffarme Blut aus dem Körper in Richtung des Herzens zurücktransportiert. Es heißt Pseudoaneurysma, weil es so etwas eigentlich nicht gibt – oder extrem selten ist. Denn Venen haben dünnere Wände. Ursache eines Pseudoaneurysmas sind meist kleine Verletzungen des Gefäßes wie zum Beispiel nach einem chirurgischen Eingriff.

Als wir sicher waren, dass der Patient ein Pseudoaneurysma hatte, versuchte ich die Ursache herauszubekommen. Ich befragte

ihn umfassend nach Operationen oder Verletzungen in den letzten Monaten. Und siehe da: Der Patient erinnerte sich, dass er einmal, etwa ein Dreivierteljahr vor dem Besuch beim Urologen, im Urlaub auf dem feuchten Gehweg nahe dem Schwimmbad kurz gestürzt war. Es war keine große Sache, sagte er, er hatte sich nur die rechte Flanke geprellt und am Tag darauf einen kleinen Blutiguss festgestellt. Nach dem Urlaub ging er wie immer regelmäßig joggen und nahm sogar an einem Langstreckenlauf teil. Irgendwann bemerkte er dann die vermehrte Müdigkeit und Abgeschlagenheit. Mit dem Sturz brachte er das nicht in Verbindung.

Wahrscheinlich hatte der Mann sich als Folge des Sturzes einen kleinen Riss in der Gefäßwand der rechten Nierenvene und der unteren Hohlvene zugezogen. Es bildete sich die Gefäßaussackung, die sich mehr und mehr mit Blut füllte – und in der Flanke des Mannes zu einem Pseudoaneurysma heranwuchs. Da dem Kreislauf so immer weniger Blut zur Verfügung stand, wurde er müder und schlapper.

Wir operierten den Patienten, nähten den Riss in der Gefäßwand und blockierten das Aneurysma mit einem Ballon. Da die Aussackung mit der Nierenvene und unteren Hohlvene verbunden war, konstruierten wir vorher einen Gefäß-Umgehungskreislauf, um sicherzustellen, dass das venöse Blut weiterhin zum Herzen floss. In dem Aneurysma hatte sich mehr als ein Liter Blut gesammelt! Wir saugten das Blut ab und gaben es dem Patienten wieder zurück in den Kreislauf. Heute, einige Zeit später, ist er nicht mehr müde und treibt wieder regelmäßig Sport. ✨

DIE DIAGNOSE



Vorsicht, Rutschgefahr!

Ein Mann fühlt sich erschöpft. In seinem Bauch wird etwas Seltsames entdeckt. Ein Arzt findet heraus, was es ist und wie alles begann – und hilft



Diese Woche:
Dr. Simon Classen,
Chefarzt der Gefäßchirurgie
der Kerckhoff-Klinik GmbH
Bad Nauheim

Die Diagnose gibt es auch zum Hören: Der gleichnamige **Podcast** mit **stern**-Redakteurin Dr. Anika Geisler erscheint alle zwei Wochen – auf RTL+ Musik, der Plattform der Bertelsmann Content Alliance, und überall dort, wo es Podcasts gibt. Die Bücher mit jeweils 80 rätselhaften Patientengeschichten, „**Die Diagnose**“ und „**Die Diagnose – neue Fälle**“, sind erschienen bei Penguin, je 256 Seiten, 10 Euro