Behandlungsstrategien iatrogenen Verletzungen der Arteria carotis interna und ihre Vermeidung bei Operationen der Nasennebenhöhlen

A. Leunig¹, T.E. Mayer²

LMU
Ludwig-Maximilians-Universität München

¹Klinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde (Direktor: Prof. Dr. med. Alexander Berghaus)
²Abteilung für Neuroradiologie des Instituts für Klinische Radiologie (Leiter: Prof. Dr. med. H. Brückmann)
Klinikum Großhadern und Innenstadt, Ludwig-Maximilians-Universität, München

EINLEITUNG

- Endo-/mikroskopische Nasennebenhöhlenchirurgie: Therapie der Wahl bei therapierefraktärer chronischer Rhinosinusitis
- Direkte Läsion der Arteria carotis interna (ACI): extrem seltene, aber dramatische Komplikation
- In der Literatur lediglich Einzelfälle beschrieben
- ACI-Läsion – kein allgemeingültiges Notfalltherapieschema

KASUISTIK

- 52-jährige Patientin
- Chronische Rhinosinusitis mit Cephalgien
- Pansinusoperation links (alio loco)
- Intraoperative Sicht durch diffuse Blutung eingeschränkt

präoperatives CT in koronarer Schichtung

- Verletzung der ACI links mit NNH-Blutung und Sinus cavernosus Fistel
- Intraoperative Notfalltamponade und Verlegung in Uniklinik

- Neuroradiologische Intervention mit Ballonokklusion der ACI
- Detamponade; wegen diffuser Schleimhautblutung Einlage einer hämostatischen Gel-Nasentamponade mit Gel KnitTM
- Derzeitige Beschwerden: Inkomplette Okulomotoriusparese links, Hypophyseninsuffizienz

intraoperative Angiographie

1 Jahr postoperativ

Sinus-cavernosus-ACI-Fistel links

BEHANDLUNGSSTRATEGIE

bei ACI-Läsion während FESS

ZUSAMMENFASSUNG

Strategien zur Behandlung einer ACI-Läsion

- Notfalltamponade, Intubationsnarkose
- Interdisziplinäres Vorgehen
- Angiographie mit Verschluss der Blutungsstelle

Strategien zur Vermeidung einer ACI-Läsion

- Koronare und axiale CT-Schichtung
- sorgfältiges Studium der präoperativen CT-Bilder
- atraumatische OP-Technik unter guter Sicht

LITERATUR

- PARK A., STANKIEWICZ J., CHOW J., AZAR-KIA B.: A protocol for management of a catastrophic complication of functional endoscopic sinus surgery: internal carotid artery. Am. J. Rhinology; 12:153-158, 1998.
JAIN R., MAROTTA T., REDEKOP G., ANDERSON D.: Management of aberrant internal carotid artery injury: a real emergency. Otolaryngol., Head and Neck Surg.; 127:470-473, 2002.
COHEN J., RAD, I.: Contemporary management of carotid blowout. Current Opinion in Otolaryngol. Head and Neck Surg. 12:110-115, 2004.