

S3-Leitlinie Extracranielle Carotisstenose; Diagnostik, Therapie und Nachsorge · S3 guideline of extracranial carotid stenosis; diagnostics, therapy and surveillance

Editorial Editorial

H.-H. Eckstein

- 495 **S3-Leitlinie zur „Diagnostik, Therapie und Nachsorge der extracraniellen Carotisstenose“**
S3 guideline on diagnostics, therapy and surveillance of extracranial carotid stenosis

Leitlinien Guidelines

D. Sander · C. Diehm · H.-H. Eckstein · A. Kühnl · J. Berkefeld · R. Diel · A. Dörfler · I. Kopp · R. Langhoff · H. Lawall · P. Ringleb · M. Storck

- 497 **Kapitel 6: Epidemiologie**

P. Ringleb · M. Görtler · D.G. Nabavi · C. Arning · D. Sander · H.-H. Eckstein · A. Kühnl · J. Berkefeld · R. Diel · A. Dörfler · I. Kopp · R. Langhoff · H. Lawall · M. Storck

- 502 **Kapitel 7: Symptome und Diagnostik von Carotisstenosen**

P. Ringleb · H.-H. Eckstein

- 520 **Kapitel 8.1: Wer soll die Indikation auf der Basis welcher klinischen und apparativen Befunde zu den einzelnen Therapieverfahren stellen?**

P. Ringleb · J. Berkefeld · H.-H. Eckstein

- 522 **Kapitel 8.2: Wann und zu welchem Zeitpunkt besteht die Indikation zur Operation oder zur Intervention einer asymptomatischen/symptomatischen Stenose (einschließlich Notfallindikation), inkl. Subgruppen, die eher von einer operativen, endovaskulären oder konservativen Therapie profitieren?**

H.-H. Eckstein · J. Berkefeld

- 543 **Kapitel 8.3: Wie sehen Patienten die Alternative CEA oder CAS?**

H.-H. Eckstein

- 545 **Kapitel 8.4: Ist die Eversions-TEA mit unterschiedlich hohen Erfolgs-, Komplikations- und Rezidivraten als die konventionelle TEA mit oder ohne Patch assoziiert?**

J. Berkefeld · A. Dörfler

- 548 **Kapitel 8.5: Ist bei Patienten mit einer hochgradigen extracraniellen Carotisstenose die alleinige PTA im Vergleich zur PTA mit Stent mit unterschiedlich hohen Erfolgs-, Komplikations- und Rezidivraten assoziiert?**

H.-H. Eckstein · J. Berkefeld

- 550 **Kapitel 8.6: Wie ist das periprozedurale (Operation, endovaskulär) Risiko bei Patienten mit asymptomatischen, symptomatischen oder bilateralen Stenosen? – Welche klinischen und morphologischen Faktoren sind mit einem erhöhten Risiko assoziiert?**

M. Storck · H.-H. Eckstein

- 563 **Kapitel 8.7 Bei welchen Patienten mit einer hochgradigen extracraniellen Carotisstenose sollte intraoperativ obligat oder selektiv ein Shunt eingelegt werden?**

M. Storck

- 565 **Kapitel 8.8: Verbessert ein intraoperatives Monitoring bei Operation in Allgemeinanästhesie bei Patienten mit einer hochgradigen extracraniellen Carotisstenose das outcome? Wenn ja, wie ist der Stellenwert der einzelnen Monitoringverfahren?**

- H.-H. Eckstein*
567 Kapitel 8.9: Wie sieht das optimale Management von operationsspezifischen prozeduralen Komplikationen aus?
- H.-H. Eckstein*
575 Kapitel 8.10 – Welches Anästhesieverfahren ist bei der operativen Therapie zu bevorzugen?
- M. Storck · P. Ringleb*
577 Kapitel 8.11: Wie soll beim Vorliegen einer behandlungsbedürftigen Carotisstenose und einer behandlungsbedürftigen KHK vorgegangen werden? Operativ oder endovaskulär, simultan oder zweizeitig?
- M. Storck*
580 Kapitel 8.12: Evidenzbasiertes perioperatives Management
- J. Berkefeld · A. Dörfler*
582 Kapitel 8.13: Welche Materialien (Katheter, Stents, Protektionssysteme) sind bei CAS zu bevorzugen?
- J. Berkefeld · A. Dörfler*
585 Kapitel 8.14: Was ist zu beachten für ein optimales periinterventionelles Management?
- J. Berkefeld · A. Dörfler*
587 Kapitel 8.15: Wie sieht das optimale Management periinterventioneller Komplikationen aus?
- J. Berkefeld*
591 Kapitel 8.16: Wie sind die klinischen und morphologischen Langzeitergebnisse nach endovaskulärer Therapie?
- P. Ringleb*
593 Kapitel 8.17: Welche Patienten sollten mit welcher Medikation konservativ behandelt werden?
- M. Storck*
597 Kapitel 8.18: Ist eine ambulante Therapie der Carotisstenose mittels CEA oder CAS möglich und sinnvoll?
- M. Storck · J. Berkefeld · A. Dörfler*
599 Kapitel 8.19: Welche Anforderungen an Weiterbildung und Strukturqualität ist an Einrichtungen zu stellen, in denen Angiographien oder operative/endovaskuläre Revaskularisationen der A. carotis durchgeführt werden?
- H.-H. Eckstein · J. Berkefeld · A. Dörfler*
603 Kapitel 8.20: Gibt es einen Zusammenhang zwischen Qualifikation, Volume (individuell, Klinik) und Outcome für die operative oder endovaskuläre Therapie
- H. Lawall · M. Goertler · P. Ringleb · D. Sander · H.-H. Eckstein · A. Kühnl · J. Berkefeld · R. Diel · A. Dörfler · I. Kopp · R. Langhoff · M. Storck*
606 Kapitel 9: Nachsorge, Rezidivtherapie und Lebensqualität
- Verschiedenes Miscellaneous**
- 616 Impressum Impressum**

Titelbild: © [M] Springer Verlag GmbH

Zielsetzung der Zeitschrift

Gefäßchirurgie informiert über aktuelle Entwicklungen in der vaskulären und endovaskulären Gefäßmedizin. Die Zeitschrift wendet sich an Gefäßchirurgen und Spezialisten angrenzender Fachgebiete in Praxis, Klinik und Forschung. Praxisorientierte Übersichtsarbeiten greifen ausgewählte Themen auf und bieten dem Leser eine Zusammenstellung aktueller Erkenntnisse aus allen Bereichen der Gefäßmedizin. Neben der Vermittlung von relevantem Hintergrundwissen liegt der Schwerpunkt dabei auf der Bewertung wissenschaftlicher Ergebnisse und praktischer Erfahrung. Der Leser erhält konkrete Handlungsempfehlungen. Frei eingereichte Originalien ermöglichen die Präsentation wichtiger klinischer Studien und dienen dem wissenschaftlichen Austausch. Kasuistiken zeigen interessante Fallbeispiele und ungewöhnliche Krankheits- bzw. Behandlungsverläufe. Beiträge der Rubrik „CME Zertifizierte Fortbildung“ bieten gesicherte Ergebnisse wissenschaftlicher Forschung und machen ärztliche Erfahrung für die tägliche Praxis nutzbar. Nach Lektüre der Beiträge kann der Leser sein erworbenes Wissen überprüfen und online CME-Punkte erwerben. Die Rubrik orientiert sich an der Weiterbildungsordnung des Fachgebiets.

Aims & Scope

Gefäßchirurgie is an internationally recognized journal dealing with all aspects of vascular medicine including surgery, endovascular therapy, angiology, phlebology and articles to basic research. It provides information on current developments in vascular and endovascular medicine and addresses all specialists and scientists who are particularly interested in issues of vascular medicine. Freely submitted original papers allow the presentation of important clinical studies and serve scientific exchange. Case reports feature interesting cases and aim at optimizing diagnostic and therapeutic strategies. Comprehensive reviews on a specific topical issue focus on providing evidenced based information on diagnostics and therapy. Review articles under the rubric "Continuing Medical Education" present verified results of scientific research and their integration into daily practice. Authors have the possibility to submit and publish their manuscript in English. **Review:** All articles of *Gefäßchirurgie* undergo a peer review process. **Declaration of Helsinki:** All manuscripts submitted for publication presenting results from studies on probands or patients must comply with the Declaration of Helsinki. Indexed in Science Citation Index Expanded, EMBASE and Scopus.