



# DAS INTERDISZIPLINÄRE ZENTRUM FÜR GEFÄSSANOMALIEN



Das Interdisziplinäre Zentrum für Gefäßanomalien (IZGA) wurde 2014 von der Radiologin Professor Dr. med. Maliha Sadick am Institut für Klinische Radiologie und Nuklearmedizin der Universitätsmedizin Mannheim gegründet. Es beschäftigt sich mit der Diagnose und Therapie angeborener Gefäßfehlbildungen, die auch als Gefäßanomalien bezeichnet werden. Es ist aktuell das einzige spezialisierte Zentrum in Süddeutschland und eines von wenigen Zentren deutschlandweit, die sich auf die radiologische Diagnostik, Behandlung und ganzheitliche Versorgung von Menschen mit Gefäßanomalien spezialisiert haben.

Seit seiner Gründung betreut das IZGA Jahr für Jahr mehr Patienten. Das zeigt den Bedarf an solchen spezialisierten Zentren, belegt aber auch die hohe Qualität der Behandlung durch die spezielle Fachkompetenz in diagnostischer und interventioneller Radiologie und das gewachsene Vertrauen der Patientinnen und Patienten.

Das Zentrum hat seit seiner Gründung eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit klinischen Partnern aufgebaut und gefördert. So kann inzwischen auf eine enge klinische und wissenschaftliche Kooperation mit zwölf Kliniken zurückgegriffen werden. In regelmäßigen Fallkonferenzen diskutieren Fachexperten die einzelnen Patientenfälle interdisziplinär, erörtern Therapiemöglichkeiten und erarbeiten Behandlungsstandards.

Darüber hinaus veröffentlicht das IZGA regelmäßig seine neuesten Erkenntnisse und aktuellen Erfahrungswerte bei der Behandlung von Gefäßanomalien in wissenschaftlichen Fachpublikationen.

Prof. Dr. med. Maliha Sadick  
Zentrumsleitung

# WAS SIND GEFÄSSANOMALIEN?

Gefäßanomalien sind meist angeborene, selten erworbene, Fehlbildungen von Gefäßen. Sie können in jedem Lebensalter auftreten. Betroffen sind sowohl Säuglinge, Kleinkinder und Jugendliche als auch Erwachsene.

Es gibt keine genauen Daten zur Anzahl von Menschen mit Gefäßanomalien weltweit. Allerdings leiden alleine in Deutschland geschätzt weit über 450.000 Menschen an dieser Seltenen Erkrankung.

Gefäßanomalien können in allen Körperregionen auftreten und unterschiedlichste Symptome verursachen. Häufig treten Schmerzen, Schwellungen, Entzündungen, Thrombembolien, und Vergrößerungen einzelner Gliedmaßen auf. Es sind aber auch schwere Blutungen und Hautulzerationen bis hin zu einer lebensgefährdenden Herzinsuffizienz möglich. Gefäßanomalien gelten daher als die schwierigsten Gefäß-erkrankungen und bedürfen einer kompetenten, interdisziplinären Beratung sowie einer individuellen und patientengerechten Therapie.

Seit 2014 werden Gefäßanomalien nach der aktualisierten Klassifikation der ISSVA (International Society for the Study of Vascular Anomalies) eingeteilt. Dabei werden grundsätzlich zwei Formen von Gefäßanomalien unterschieden: Hämangiome und vaskuläre Malformationen.

Hämangiome müssen nur selten behandelt werden. Sie treten meist bei Säuglingen und Kleinkindern auf und bilden sich häufig spontan zurück. Vaskuläre Malformationen wachsen dagegen mit dem Alter des Patienten, können Probleme verursachen und müssen meist behandelt werden.



# HÄMANGIOME

Hämangiome sind entweder angeboren (kongenital) oder entstehen in den ersten Lebenswochen (infantil).

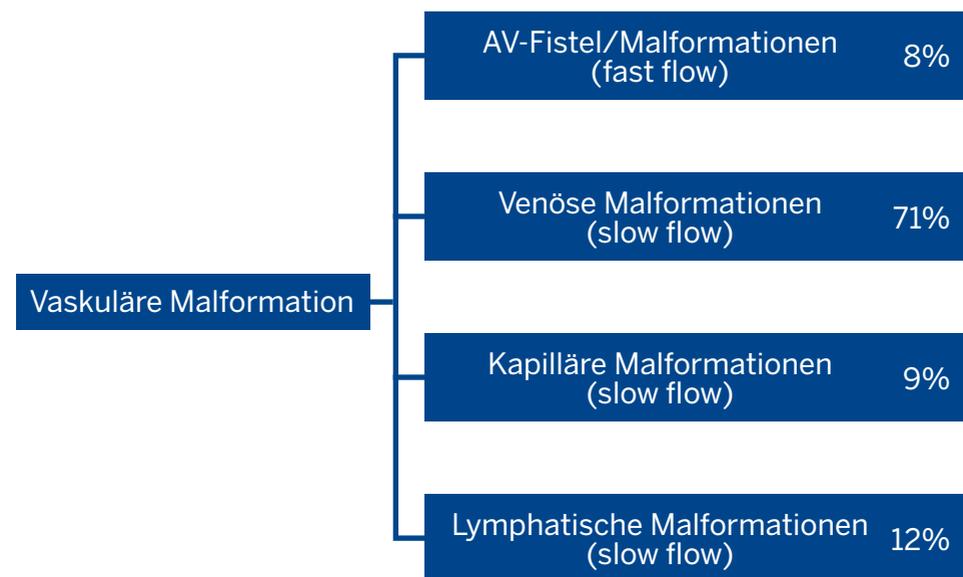
**Infantile Hämangiome** werden in der Regel in den ersten vier Lebenswochen als rötliche Punkte oder Flecken wahrgenommen und wachsen häufig bis zum 6. Lebensmonat schnell. Dieses Wachstum endet meist abrupt und es kommt zu einer natürlichen Rückbildung, die üblicherweise mehrere Jahre dauert und durch regelmäßige Verlaufskontrollen beim Arzt dokumentiert werden sollte. Meist kommt es zu einer vollständigen Rückbildung, teilweise bleiben aber Pigmentveränderungen, Narben oder Schwellungen zurück.

**Kongenitale Hämangiome** sind bereits bei der Geburt des Kindes vollständig ausgereift. Sie treten in zwei Formen auf: „Non-involuting congenital haemangioma“ (NICH) bilden sich im Verlauf nicht zurück, „rapidly-involuting congenital haemangioma“ (RICH) beginnen bereits kurz nach der Geburt sich zurückzubilden.

Für die Diagnostik reicht üblicherweise eine ausführliche Anamnese und klinische Betrachtung aus. In schwierigen Fällen kann eine Magnetresonanztomographie (MRT) notwendig werden, insbesondere wenn das Hämangiom wegen seiner Größe und Durchblutung mit einer Katheterembolisation behandelt werden muss.



# VASKULÄRE MALFORMATIONEN



Häufigkeit in Prozent

Bei der Diagnostik von Gefäßanomalien stehen neben dem farbkodierten Ultraschall (4D-Sonografie) auch die dynamische Computertomographie (CT), die Magnetresonanztomographie (MRT) sowie die minimal-invasive Katheterangiographie zur Verfügung.

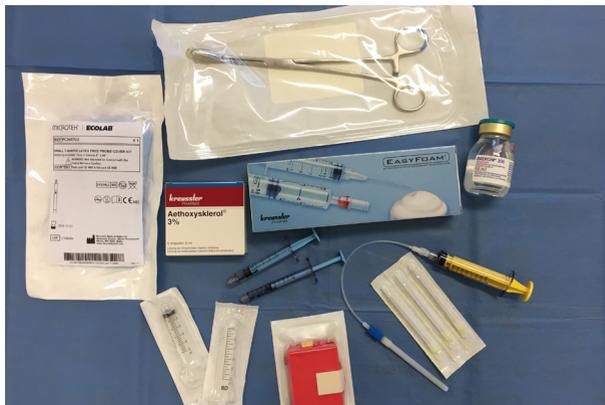
Ebenso vielfältig sind die Behandlungsmöglichkeiten. Das Therapiespektrum umfasst neben der konservativen Kompressionsbehandlung die medikamentöse Blutverdünnung sowie eine Vielzahl von minimal-invasiven radiologischen Behandlungstechniken, z.B. die Sklerotherapie und die Katheterembolisation. Gelegentlich muss die interventionelle radiologische Therapie mit einer chirurgischen Behandlung durch Laser oder Operation kombiniert werden.

# THERAPIEMÖGLICHKEITEN

Ziel der Therapie angeborener Gefäßanomalien ist es, die Beschwerden des Patienten zu lindern, mögliche funktionelle Beeinträchtigungen zu verhindern und so die Lebensqualität zu steigern. Da sich die Symptome bei einer inkompletten, nicht indizierten oder falschen Therapie nicht selten verschlechtern, müssen vor jeder interventionellen Therapie mögliche Risiken und Nutzen gegeneinander abgewogen werden. Dafür ist ein intensiver interdisziplinärer Austausch zwischen verschiedenen Fachexperten und eine langjährige Erfahrung des Behandlungsteams von Vorteil.

Zur symptomatischen Behandlung von Gefäßmalformationen stehen neben der individuellen Schmerztherapie auch die Kompressionstherapie sowie orthopädische und physikalische Maßnahmen zur Verfügung.

Eine minimal-invasive oder operative Therapie richtet sich individuell nach Art und Ausprägung der Gefäßanomalie. Die meisten können minimalinvasiv radiologisch mit Sklerosierung oder einer Katheterembolisation behandelt werden. Operative chirurgische Eingriffe sind seltener notwendig, können aber vor allem in Kombination mit minimal-invasiven Techniken durchaus sinnvoll sein.



# INTERDISZIPLINÄRE ZUSAMMENARBEIT

Weil die Erkrankung so vielgestaltig ist, sollten Patienten in spezialisierten Zentren betreut werden. Dort arbeitet ein interdisziplinäres Team aus Experten verschiedener medizinischer Fächer an der Diagnose, Beratung und Therapie.

## Das IZGA kooperiert aktuell mit folgenden Kliniken:

- I. Medizinische Klinik, Angiologie, UMM  
Dr. med. Martin Sigl, Direktor Prof. Dr. med. Martin Borggreff
- Chirurgische Klinik, Abteilung Gefäßchirurgie, UMM  
Prof. Dr. med. Dr. med. habil. Michael Keese, Direktor Prof. Dr. med. Christoph Reißfelder
- Chirurgische Klinik, Sektion Spezielle chirurgische Onkologie und Thoraxchirurgie, UMM  
Prof. Dr. med. Peter Hohenberger, Direktor Prof. Dr. med. Christoph Reißfelder
- Frauenklinik, UMM  
Prof. Dr. med. Benjamin Tuschy, Direktor Prof. Dr. med. Marc Sütterlin
- Kinderchirurgische Klinik, UMM  
Dr. med. Daniel Svoboda, Dr. med. Miriam Renkert, Direktor Prof. Dr. med. Dr. h.c. Lucas Wessel
- Klinik für Dermatologie, UMM  
PD Dr. med. Moritz Felcht, PD Dr. med. Philipp-Sebastian Reiners-Koch, Direktor Prof. Dr. med. Sergij Goerdit
- Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie, UMM  
Prof. Dr. med. Joachim Maurer, Prof. Dr. med. Haneen Sadick, Direktorin Prof. Dr. med. Nicole Rotter
- Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, UMM  
PD Dr. med. Matthias Dürken, PD Dr. med. Michael Karremann, Direktor Prof. Dr. med. Horst Schroten
- Klinik für Neonatologie, UMM  
Direktor Prof. Dr. med. Thomas Schaible
- Orthopädisch-Unfallchirurgisches Zentrum, UMM  
Dr. med. Christina Krieter, Direktor Prof. Dr. med. Sascha Gravius
- Pathologisches Institut, UMM  
PD Dr. med. Zoran Popovic, Direktor Prof. Dr. med. Alexander Marx
- Plastische und Rekonstruktive Chirurgie der BG Unfallklinik Ludwigshafen  
Dr. med. Felix Strübing, Dr. med. Tomke Cordts, Direktor Prof. Dr. med. Ulrich Kneser
- Synlab MVZ Humangenetik Mannheim GmbH  
Ärztliche Leitung Dr. med. Friedrich Cremer

Darüber hinaus ist Prof. Dr. med. Maliha Sadick als Vertreterin des Interdisziplinären Zentrums für Gefäßanomalien Mitglied bei der Deutschen Interdisziplinären Gesellschaft für Gefäßanomalien ([www.diggefa.de](http://www.diggefa.de)) und Mitglied bei der International Society for the Study of Vascular Anomalies ([www.issva.org](http://www.issva.org)).



# KONTAKT

## Sprechstunde:

Mittwochs oder nach Terminvereinbarung

## Anfragen bitte an:

Lena Krebs

Interdisziplinäres Zentrum für Gefäßanomalien

Case und Care Management

Telefon: 0621/383-45 77

Telefax: 0621/383-73 45 77

lena.krebs@umm.de



Universitätsmedizin Mannheim

Institut für Klinische Radiologie und Nuklearmedizin

Direktor: Prof. Dr. med. Stefan Schönberg

Haus 32, Ebene 1

Theodor-Kutzer-Ufer 1-3

68167 Mannheim

