

# INTERDISZIPLINÄRES ZENTRUM FÜR GEFÄSSANOMALIEN (IZGA)



**Interdisziplinäre Betreuung  
einer Seltenen Erkrankung**

# DAS INTERDISZIPLINÄRE ZENTRUM FÜR GEFÄSSANOMALIEN

Das Interdisziplinäre Zentrum für Gefäßanomalien (IZGA) wurde 2014 von der Radiologin Professor Dr. med. Maliha Sadick an der Klinik für 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 14 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.



Von links nach rechts: Sibel Balkan (Anästhesie- und Intensivfachpflege /Angiographie), Dr. med. univ. Nadja Grill (Assistenzärztin), Prof. Dr. med. Maliha Sadick (Zentrumsleitung), Ute Mayrhofer (Case und Care Management IZGA)

# 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).

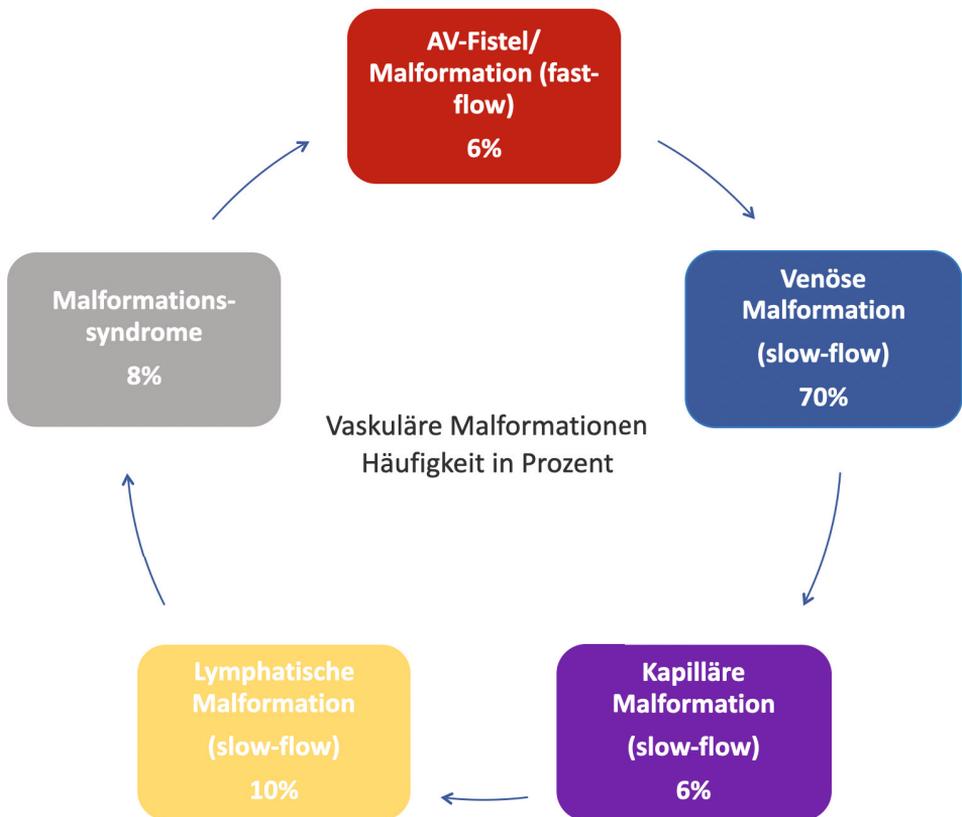
**Infantile Hämangiome** werden in der Regel in den ersten vier Lebenswochen als rötliche Punkte oder Flecken wahrgenommen und wachsen häufig bis zum 6. Lebensmonat schnell. Dieses Wachstum endet meist abrupt und es kommt zu einer natürlichen Rückbildung, die üblicherweise mehrere Jahre dauert und durch 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 ausgeprägt. 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



Bei der Diagnostik von Gefäßanomalien stehen neben dem farbkodierten Ultraschall (4D-Sonografie) auch die dynamische Computertomographie (CT) und die Magnetresonanztomographie (MRT) zur Verfügung. Die Verfahren können um die Phlebographie und die Katheter-Angiographie erweitert werden, wenn Diagnostik und Therapie in der gleichen Behandlung vorgenommen werden.

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 und erfordert ein schrittweises Vorgehen.

# THERAPIEMÖGLICHKEITEN

Ziel der Therapie angeborener Gefäßanomalien ist es, die Beschwerden des Patienten zu lindern, mögliche funktionelle Beeinträchtigungen zu verhindern und so die Lebensqualität zu erhalten bzw. zu verbessern. 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 notwendig werden.



Sklerotherapie Kit

# INTERDISZIPLINÄRE ZUSAMMENARBEIT

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

## **Das IZGA kooperiert aktuell mit folgenden Kliniken:**

1. Chirurgische Klinik, Sektion Gefäßchirurgie, UMM
2. Chirurgische Klinik, Sektion Sarkomchirurgie, UMM
3. Frauenklinik, UMM
4. Gefäßchirurgie, Theresienkrankenhaus Mannheim
5. Interdisziplinäres Gefäßzentrum (IGZ), UMM
6. Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin, UMM
7. Kinderchirurgische Klinik, UMM
8. Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, UMM
9. Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie, UMM
10. Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, UMM
11. Klinik für Neonatologie, UMM
12. Orthopädisch-Unfallchirurgisches Zentrum, UMM
13. Plastische und Rekonstruktive Chirurgie, BG Unfallklinik Ludwigshafen
14. Pathologisches Institut, UMM
15. Synlab MVZ Humangenetik, Mannheim GmbH

Darüber hinaus ist Professor 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 der International Society for the Study of Vascular Anomalies ([www.issva.org](http://www.issva.org)).



# WIE SIE UNS ERREICHEN

## Sprechstunde:

Jeden Mittwoch, 8:00 bis 16:00 Uhr,  
nach Terminvereinbarung

## Anfragen bitte an:

Universitätsmedizin Mannheim  
Interdisziplinäres Zentrum für Gefäßanomalien  
Tel.: 0621/383-45 77 | E-Mail: izga@umm.de  
Fax: 0621/383-73 45 77

## Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin

Haus 32, Ebene 1  
Theodor-Kutzer-Ufer 1-3  
68167 Mannheim

Stand: Oktober 2022

