

## 225. Aneurysmen nach diagnostischen und rekonstruktiven Arterieneingriffen

G. Heberer, W. J. Stelter, H. Kortmann, H.-M. Becker, G. Holbach, K. J. Pfeifer und I. Daxwanger

Chirurgische Klinik der Universität, D-8000 München

### Aneurysms Following Diagnostic and Reconstructive Arterial Operations

**Summary.** Because of the increasing number of diagnostic and reconstructive arterial operations, false aneurysms have become more and more important as a typical complication. Following diagnostic operations, a false aneurysm originates in 1% in a pulsating hematoma. Aneurysms following degeneration of recanalized arteries or vascular grafts are rare. The anastomotic aneurysm following reconstructive arterial surgery is more frequent and shows a more differentiated etiology. The causes (infection, improper grafts, predisposition), morphology (angiogram, exposure during the operation), and kinds of treatments are demonstrated by 6866 diagnostic and 6620 reconstructive arterial operations from 1964–1977 (Univ. München).

**Key words:** Aneurysm, anastomotic – Aneurysm, false – Surgery, vascular.

**Zusammenfassung.** Durch die Zunahme diagnostischer und rekonstruktiver Arterieneingriffe gewinnt das Aneurysma spurium als typische Komplikation an Bedeutung. Es entsteht nach diagnostischen Eingriffen in ca. 1% aus einem pulsierenden Hämatom. Aneurysmen durch Degeneration nach rekanalisierten Arterien oder Gefäßimplantaten sind selten. Das Nahtaneurysma nach rekonstruktiven Arterieneingriffen ist häufiger und in seiner Ätiologie vielseitiger. Ursachen (Infektion, ungeeigneter Arterienersatz, Prädisposition), Morphologie (Angiogramm, Operationsmodus) und Wege der Behandlung werden an Beispielen der Chir. Univ. Klinik München (1964–1977: 6866 diagnostische und 6220 rekonstruktive Arterieneingriffe) demonstriert.

**Schlüsselwörter:** Anastomosenaneurysma – Aneurysma spurium – Gefäßchirurgie.

## 226. Chirurgie der Hyperthyreose

G. Heberer, F. Spelsberg, B. Günther, E. Kiffner, C. R. Pickardt und P. C. Scriba

Chirurgische Klinik der Universität, D-8000 München

### Surgery of Hyperthyroidism

**Summary.** Pathophysiology, diagnosis, indication for operation and pretreatment, data of operated patients, surgical treatment, and postoperative care with late results are demonstrated. The differences between Graves' disease and other kinds of hyperthyroidism are pointed out. About  $\frac{1}{3}$  ( $n = 625$ ) of all patients operated upon for goiter ( $n = 1891$ ) within the last ten years had hyperthyroidism. Exophthalmia was present in 22.7%, toxic multinodular goiter in 26.5%; the rest of the patients had autonomous adenoma. The importance of radioimmunoassays to determine preoperative treatment and postoperative hormone levels for long-term results is stressed.

**Key words:** Hyperthyroidism – Goiter, exophthalmic – Goiter, toxic nodular – Adenoma autonomus.

**Zusammenfassung.** Pathophysiologie, Diagnostik, Operationsindikation und Vorbehandlung, chirurgisches Krankengut, Operationsverfahren und Nachbehandlung mit funktionellen Spätergebnissen wurden gezeigt. Der ätiologisch bedingte Unterschied in Therapie und Prognose der Hyperthyreose vom Typ des M. Basedow gegenüber den anderen Hyperthyreoseformen war dargestellt. Von 1891 schilddrüsenoperierten Patienten in den letzten 10 Jahren waren fast  $\frac{1}{3}$  ( $n = 625$ ) hyperthyreot; 22,7% der Hyperthyreosen waren vom Typ des M. Basedow, 26,5% multinoduläre Strumen, der Rest autonome Adenome.

**Schlüsselwörter:** Hyperthyreose – M. Basedow – Knotenstruma – autonomes Adenom.

## 227. Chirurgie der Nebennieren

G. Heberer, H. Denecke und F. W. Schildberg

Chirurgische Klinik der Universität, D-8000 München

### Adrenal Surgery

**Summary.** In hyperaldosteronism (Conn's syndrome: 5 patients), hyperadrenocorticism (Cushing's syndrome: 78 patients), and pheochromocytoma (24 patients) the pathophysiologic and pathologic features are shown. In particular, the recent state of invasive and noninvasive diagnostic and localizing tests, the principles of operative and perioperative procedures, and management in terms of substitution therapy are outlined. In pheochromocytoma, the late operative results are favorable: operative lethality, 0%.

**Key words:** Adrenal glands, diagnosis – Adrenal glands, surgery, results.

**Zusammenfassung.** In systematischer Form und anhand des eigenen Krankengutes (1966–1978) werden die Krankheitsbilder des Hyperaldosteronismus (Conn-Syndrom: 5 Pat.), Hypercortizismus (Cushing-Syndrom: 78 Pat.) und des Phäochromocytoms (24 Pat.) dargestellt. Neben den wichtigsten pathologischen und pathophysiologischen Grundzügen wird der heutige Stand der Art- und Lokalisationsdiagnostik durch invasive und nicht-invasive Verfahren, sowie der Operationstaktik, der speziellen postoperativen Maßnahmen und Substitutionstherapie aufgezeigt. Die Operations-Spätergebnisse bei NN-Mark-Tumoren sind günstig, die Op.-Letalität betrug 0%.

**Schlüsselwörter:** Nebennierenerkrankungen – Diagnostik – Chirurgie.

## 228. Brustrekonstruktion nach stadiengerechter Chirurgie des Mammacarcinoms

H. Bohmert, R. Baumeister, W. Haas, G. Bassermann und G. Gradinger

Chirurgische Klinik der Universität und Pathologisches Institut  
der Universität, D-8000 München

### Breast Reconstruction After Stage-Adjusted Surgery of Neoplastic Disease

**Summary.** The type of surgery is determined by the histopathology. Proliferative mastopathia: controls. Atypically proliferative mastopathia and ductular papilloma: short-term controls, usually sub-