



ENTSCHEIDUNGSHILFE

Verengte Halsschlagader (Karotis-Stenose): Soll ich mich operieren lassen?

Im Laufe des Lebens können sich Cholesterin und Zellen in der Gefäßwand der Halsschlagadern ablagern, die Schlagadern verengen und den Blutfluss stören. Dadurch steigt das Risiko für Schlaganfälle. Sie entstehen, wenn Teile der Ablagerungen ins Gehirn geschwemmt werden und dort ein Gefäß verschließen.

Fast immer wird eine Basis-Behandlung mit Medikamenten empfohlen: Diese stabilisieren die Gefäßablagerungen, regulieren den Blutdruck und beugen Blutgerinnseln vor. Ein gesünderer Lebensstil gehört ebenfalls dazu. Manchmal kommt zusätzlich ein Eingriff infrage. Eingriffe an der Halsschlagader können aber selbst zu Komplikationen wie Schlaganfällen, Nervenschäden und Herzinfarkten führen. Daher ist es sinnvoll, die Vor- und Nachteile gut abzuwägen. Dies gilt vor allem für Menschen, die noch keine Symptome aufgrund der Karotis-Stenose hatten.

Diese Entscheidungshilfe soll Sie dabei unterstützen, sich gemeinsam mit Ärztinnen und Ärzten für oder gegen einen Eingriff zu entscheiden. Wenn Ihre Ärztin oder Ihr Arzt Ihnen einen Eingriff empfohlen hat, haben Sie das Recht auf eine unabhängige zweite ärztliche Meinung.

ES GIBT FOLGENDE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN:

Basis-Behandlung	Medikamente
	Anpassung der Lebensweise
	Behandlung von Begleiterkrankungen wie Diabetes
zusätzlicher Eingriff	offene Operation (Karotis-Endarteriektomie)
	Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Katheter (Stent)

Die Vor- und Nachteile dieser Behandlungen sind auf den folgenden Seiten beschrieben.

INFORMIERT ENTSCHEIDEN

Diese Entscheidungshilfe enthält nicht alle Informationen, die für eine Entscheidung wichtig sind. Sie kann ein Gespräch mit der Ärztin oder dem Arzt nicht ersetzen, soll es aber unterstützen. Die Entscheidung hängt vor allem von zwei Fragen ab:

- Wie hoch ist Ihr Risiko für einen Schlaganfall?
- Wie hoch ist Ihr Risiko für Komplikationen durch den Eingriff?

Auch persönliche Faktoren spielen eine Rolle, etwa Ihre Lebensumstände, Ihre gesundheitlichen Voraussetzungen und Ihre Erwartungen an einen Eingriff.



Wichtig ist: Diese Entscheidungshilfe ist für Menschen, für die ein geplanter Eingriff infrage kommt. In akuten Notfällen ist schnelles Handeln wichtig. Bei Anzeichen eines Schlaganfalls sollte sofort der Notruf 112 kontaktiert werden.

VOR- UND NACHTEILE DER BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

	Basis-Behandlung	zusätzlicher Eingriff
Wie läuft die Behandlung ab?	Man nimmt Medikamente ein, die das Risiko für Schlaganfälle senken. Dazu gehören vor allem Cholesterinsenker (insbesondere Statine), Blutdrucksenker und Mittel, die Blutgerinnseln vorbeugen (vor allem Acetylsalicylsäure, ASS). Zusätzlich ist es sinnvoll, mit dem Rauchen aufzuhören, auf die Ernährung zu achten, sich mehr zu bewegen und bei Übergewicht abzunehmen.	Bei einer offenen Operation wird das Gefäß über einen Schnitt im Halsbereich geöffnet, um die Gefäßablagerungen zu entfernen. Alternativ kann mit einem Katheter eine Gefäßstütze (Stent) eingesetzt werden. Dazu wird ein Katheter durch die Leistenarterie bis zur verengten Halsschlagader geschoben. Ein Eingriff wird zusätzlich zur Basis-Behandlung eingesetzt. Man nimmt also weiterhin die Medikamente und achtet auf den Lebensstil.
Für wen kommt die Behandlung infrage?	Medikamente und eine gesündere Lebensweise werden fast allen Menschen mit einer Karotis-Stenose empfohlen. Welche Mittel eingesetzt werden, hängt auch von der gesundheitlichen Situation ab – etwa, ob jemand andere Erkrankungen wie eine Herzschwäche oder Diabetes hat.	Ein Eingriff kommt eher infrage, wenn: • man bereits Symptome aufgrund der Karotis-Stenose hatte. • weitere Risikofaktoren vorliegen. • die Schlagader stark verengt ist. Diese und andere Faktoren erhöhen die Wahrscheinlichkeit für einen Schlaganfall – auch bei guter Basis-Behandlung.
Wie gut kann die Behandlung helfen?	Die Medikamente und Lebensstiländerungen können das Risiko für Folgeerkrankungen und auch andere Gesundheitsprobleme deutlich senken. Weil die Behandlung im ganzen Körper wirkt, schützt sie nicht nur vor Schlaganfällen, sondern zum Beispiel auch vor Herzinfarkten und Nierenschäden.	Ein Eingriff kann das Risiko für Schlaganfälle zusätzlich zur Basis-Therapie halbieren. Was das bedeutet, hängt von der persönlichen Situation ab. Beispiel: • Liegt die Wahrscheinlichkeit, innerhalb von 5 Jahren einen Schlaganfall zu haben bei 20 %, senkt ein Eingriff sie auf 10 %. • Liegt die persönliche Schlaganfall-Wahrscheinlichkeit in diesem Zeitraum bei 2 %, senkt ein Eingriff sie auf 1 %.
Welche Nachteile kann die Behandlung haben?	Die meisten Menschen vertragen die Medikamente gut. Ihr Nutzen überwiegt meist deutlich das Risiko für Nebenwirkungen. Die Lebensweise umzustellen, ist nicht leicht und erfordert viel Motivation.	Bei etwa 1 bis 4 von 100 Personen kommt es während oder nach dem Eingriff zu einem Schlaganfall. Bei knapp 1 von 100 Personen kommt es zu einem Herzinfarkt. Bei der offenen Operation können Nerven verletzt werden. Bleibende Schäden sind aber selten.

IHRE ENTSCHEIDUNG

Nun können Sie die Vor- und Nachteile der jeweiligen Behandlungen für sich bewerten. Welche passt am ehesten zu Ihnen und Ihrer Lebenssituation – und welche eher nicht?

WAS IST IHNEN BEI DER ENTSCHEIDUNG WICHTIG?

Hier können Sie festhalten, was Sie bei der Wahl der Behandlung besonders beschäftigt. Welche Überlegungen spielen für Ihre Entscheidung eine Rolle? Wie wichtig sind sie Ihnen? Kreuzen Sie die Aussagen an, die auf Sie zutreffen, und ergänzen Sie bei Bedarf eigene Aussagen. Sie können eine Reihenfolge festlegen: Markieren Sie die für Sie besonders wichtigen Aussagen zum Beispiel mit einer 1, die etwas weniger wichtigen mit einer 2 und so weiter.

Welche Aussagen treffen auf mich zu?		Meine Reihenfolge (1, 2, ...)
Ich würde auf einen Eingriff lieber verzichten.	☐	
Ich möchte nicht einige Tage ins Krankenhaus.	☐	
Ich habe große Sorge vor einem Schlaganfall.	☐	
Mein persönliches Schlaganfall-Risiko ist hoch.	☐	
Ich denke, dass ich einen Eingriff nicht gut wegstecke oder eine Komplikation auftritt.	☐	
Ich denke, dass ich noch viele Lebensjahre vor mir habe.	☐	
Ich möchte lieber jetzt handeln als abwarten.	☐	
	☐	
	☐	
	☐	

Hier können Sie die einzelnen Behandlungen einschätzen. Kreuzen Sie in der Tabelle an, welche Behandlungsmöglichkeit Sie sich vorstellen können, und tragen Sie ein, was für Sie dafür und dagegen spricht.

Welche Behandlung kommt für mich infrage?		Was spricht für mich dafür?	Was spricht für mich dagegen?
Basis-Behandlung	☐		
zusätzlicher Eingriff	☐		

Hier können Sie eintragen, wie weit Sie mit Ihrer Behandlungsentscheidung sind.
Markieren Sie den Stand Ihrer Entscheidung auf der Skala von 0 bis 10.

0 10

Ich bin noch unentschieden. Ich habe für mich eine Entscheidung getroffen.

Wenn Sie noch unentschieden sind und weitere Unterstützung brauchen, finden Sie auf den nächsten Seiten Hinweise und weitere Informationen.

WAS BRAUCHEN SIE NOCH FÜR IHRE ENTSCHEIDUNG?

Falls Sie weitere Unterstützung brauchen, können Sie Folgendes tun:

Wissen Wenn Sie das Gefühl haben, nicht ausreichend informiert zu sein	☐ Die Fragen aufschreiben, die Sie beschäftigen (siehe unten). ☐ Diese Entscheidungshilfe und Ihre Frageliste zum nächsten Arzttermin mitnehmen und besprechen. ☐ Sich zusätzlich informieren, zum Beispiel im Internet – aber achten Sie auf seriöse Quellen! ☐ Eine zweite ärztliche Meinung einholen. Dazu finden Sie Hinweise auf der nächsten Seite.
Unterstützung Wenn Sie das Gefühl haben, dass Sie weitere Unterstützung benötigen	☐ Besprechen Sie die verschiedenen Möglichkeiten mit einer Vertrauensperson (zum Beispiel Ihrer Ärztin, jemandem aus Ihrer Familie oder einem Freund). ☐ Wenden Sie sich an eine Patientenberatungsstelle oder Selbsthilfegruppe. Dazu finden Sie ebenfalls Hinweise auf der nächsten Seite. ☐ Suchen Sie sich Unterstützung für Ihre Wahl (zum Beispiel finanzielle Unterstützung, Transport oder Begleitung bei nötigen Wegen, Kinderbetreuung).

HILFE FÜR DAS ARZTGESPRÄCH

Welche Fragen sind noch offen? Was beschäftigt Sie noch? Notieren Sie sich Ihre Fragen oder eigenen Überlegungen für das Gespräch.

Hier finden Sie eine Liste möglicher Fragen:

www.gesundheitsinformation.de/frageliste

AUSFÜHRLICHE INFORMATIONEN ZU FOLGENDEN THEMEN FINDEN SIE IM INTERNET:

	Verengte Halsschlagader (Karotis-Stenose) www.gesundheitsinformation.de/verengte-halsschlagader-karotis-stenose
	Verengte Halsschlagader: Vor- und Nachteile eines Eingriffs www.gesundheitsinformation.de/karotis-stenose-vor-und-nachteile-eines-eingriffs
	Im Krankenhaus www.gesundheitsinformation.de/im-krankenhaus
	Operationen www.gesundheitsinformation.de/operationen
	Ärztliche Zweitmeinung www.gesundheitsinformation.de/zweitmeinung
	Patientenberatungsstellen und Selbsthilfegruppen www.gesundheitsinformation.de/selbsthilfegruppen-und-beratungsstellen

HERAUSGEBER

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

www.gesundheitsinformation.de/ueber-uns

Stand: 09/2026

Das Format dieser Entscheidungshilfe basiert auf folgenden Vorarbeiten:

- Ottawa Personal Decision Guide. O'Connor, Stacey, Jacobsen 2012. Ottawa Hospital Research Institute and University of Ottawa, Canada. [Deutsche Übersetzung und Adaption: IQWiG 2013]
- MAKING SDM A REALITY – Vollimplementierung von Shared Decision Making im Krankenhaus – G-BA Innovationsfonds 2023
- Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Erstellung einer Entscheidungshilfe zu Eingriffen zur Karotis-Revaskularisation bei Karotis-Stenosen: Rapid Report; Projekt P24-04. 2025.