



**Patient mit AIC/ AIE Stenose oder Verschluss (1 - 20cm)
mögliche Fragen vor Einschluss**

**AFS verschlossen,
aber AFP offen
(oder anders herum)**

Pat. kann in ICE eingeschlossen werden.
Auch eine Vorbehandlung der Läsion ist möglich

**Die Zielläsion ist eine
In-Stent-Restenose**

Soll die Restenose mit einem Stent behandelt werden?
→ Pat. kann in ICE eingeschlossen werden.
Sollte die Zielläsion länger als der primäre Stent sein, den Patienten trotzdem als „In-Stent-Restenose“ in der Datenbank angeben.

**AIC/AIE Stenose oder
Verschluss
kontralateral?**

Läsion behandelbar?

Variante 1:
Diese Läsion zuerst behandeln, dann kontralaterale Seite als Target lesion einschließen.

Variante 2:
Target lesion behandeln, kontralaterale Seite später.

**Die Zielläsion ist eine
Tandem-Stenose**

Mit einem Stent zu behandeln?
→ Pat. kann in ICE eingeschlossen werden.



Die Zielläsion ist zu lang für 1 Stent

Einen 2. Stent mit dem gleichen Durchmesser benutzen. Dabei eine Überlappung vermeiden

Der Stent wurde falsch platziert, eine Dissektion trat auf

Einen 2. Stent des gleichen Typs benutzen. Dabei möglichst eine Überlappung vermeiden

Die Zielläsion liegt im Bifurkationsbereich der Aorta + kissing balloon-Technik ist erforderlich

Ausschlusskriterium. Nicht einschließen.

Behandlungsbedürftige Läsion im Bereich der Aorta abdomninalis

Ausschlusskriterium. Nicht einschließen.

Patient nimmt Marcumar

Ausschlusskriterium! Nicht einschließen.