

		<b>Editorial</b>	
3		<b>Geleitwort zur zweiten Auflage</b> <i>Krönung G, Wiesbaden</i>	
4		<b>Fakten, Fragen und Probleme des Dialyseshunt</b> <i>Krönung G, Wiesbaden</i>	
<b>Nr.</b>	<b>Seite</b>	<b>Shuntecke</b>	
1	10	Arteriovenöser Shunt oder arteriovenöse Fistel? – Zur Problematik der aktuellen Shuntterminologie	12 39 Inspektion und Palpation der Shuntregion – Verstehen Sie die „Shuntsprache“? I
2	13	Die erste Shuntpunktion! – Wann sollte wie punktiert werden?	13 41 Auskultation und Bewertung von Funktionsstörungen beim Dialyseshunt – Verstehen Sie die „Shuntsprache“? II
3	15	Die 5 Wandtypen der Shuntvene – Die Shuntvene als gefäßchirurgisches Substrat	14 43 Die Anastomosierung des Gefäßersatzshunts – Einfache Anastomosenformen in der Shuntchirurgie
4	18	Das Remodeling der Shuntvene – Die Folgen der Arterialisierung und Vielfachpunktion	15 46 Die ersten eigenen Shuntpunktionen – Theoretische und praktische Vorbereitungen
5	21	Der Stenosepuls bei der Beurteilung des Ciminoshunts – Klinische Diagnostik beim Dialyseshunt	16 48 Häufige Lokalisationen des Ciminoshunts – Shuntanatomie und Shunttopografie I
6	23	Die Bedeutung der Handrückenvene für den Ciminoshunt – Venenschonende Shuntchirurgie	17 51 Häufige Lokalisationen für den Gefäßersatzshunt – Shuntanatomie und Shunttopografie II
7	26	Der Shuntschmerz – Ursachen und Formen – Zur klinischen Diagnostik beim Dialyseshunt	18 53 Was ist ein retrograder Shunt? – Seltene Formen des Dialyseshunts
8	28	Die „2-zeitige“ Shunt-OP – Langstreckige Vorverlagerung der Shuntvene	19 57 Vorbereitung einer Shuntoperation – Patientengespräch, klinische Untersuchung und OP-Lagerung
9	31	Die Palpation der Shuntvene – Einfach, schnell, preiswert und sehr informativ	20 60 Die Shuntoperation – Der operative Eingriff in einzelnen Schritten
10	34	Einfache Anastomosenformen in der Shuntchirurgie – Wie kommen Vene und Arterie zusammen?	21 63 Die venöse Hypertension des Shuntarmes I – Klinisches Erscheinungsbild und Diagnostik
11	37	„Geführte“ und „gezielte“ Shuntpunktion – Wann wird welche Technik eingesetzt?	22 66 Die venöse Hypertension des Shuntarmes II – Prophylaxe und Therapie
			23 69 Revision einer parietalen Shuntvenenthrombose – Mögliche Folgen der Arealpunktion
			24 72 Die drohende Shuntthrombose beim stenosierenden Mehretagenbefund – Der richtige Zeitpunkt für die Shuntrevision
			25 75 Postoperativer Frühinfekt nach Prothesenimplantation – Der infizierte Protheseshunt

26	78	Die „Patchanastomose“ bei der Shuntrevision – Aufwendige Anastomosensformen in der Shuntchirurgie	44	130	Der Operationsbericht – Shuntdokumentation in Wort und Bild
27	81	Der Punktionsinfekt beim Prothesenshunt – Lokale chirurgische Sanierung	45	133	Digitale Shuntdokumentation – Alle Shuntdaten sofort, komplett und übersichtlich verfügbar
28	83	Der Oberarm-Basilica-Shunt – Aufwendige autologe Shuntoperationen I	46	136	Die Revision des thrombosierte Prothesenshunts II – Korrektur der verursachenden Stenose
29	86	Die inflammatorische Perigraftreaktion beim Prothesenshunt – Einer Protheseninfektion oft täuschend ähnlich	47	139	Die segmentale 2-zeitige Shuntrevision – 2-zeitige Operationsverfahren in der Shuntchirurgie
30	88	Die transsudative Perigraftreaktion beim Prothesenshunt – Prothese wird nicht wasserdicht	48	142	Zweizeitige Shuntblutung aus dem Stichkanal – Ursachen und Management
31	90	Der Oberarm-Brachialis-Shunt – Aufwendige autologe Shuntoperation II	49	146	Thrombenaspiration bei der Shuntpunktion! – Welche shuntchirurgischen Konsequenzen hat dies?
32	92	Der Punktionsinfekt beim autologen Shunt – Einfache Revisionen beim Shuntinfekt	50	149	Zum Stellenwert der Erfolgswahrscheinlichkeit in der Shuntchirurgie – Erfolgsrate versus Chancenverzicht
33	95	Die präoperative CO <sub>2</sub> -Phlebografie vor der ersten Shuntanlage – Bildgebende Untersuchungen in der Shuntchirurgie	51	152	Die Mündungsstenose der Vena cephalica – Teil 1 – Ursachen und typische Folgen
34	98	Die hämatogen infizierte Shuntprothese I – Operative Sofortmaßnahmen	52	156	Der Saphena-Loop-Shunt am Oberschenkel – Aufwendige autologe Shuntoperation
35	101	Die hämatogen infizierte Shuntprothese II – Endgültige anatomische Rekonstruktion	53	160	Die Mündungsstenose der Vena cephalica – Teil 2 – Interventionelle und operative Maßnahmen
36	103	Segmentale Rekonstruktion der Shuntvene mit dem „Sandwich-Patch“ – Aufwendige autologe Shuntrevision I	54	163	Das Punktionstrauma beim Ciminoshunt – Obligate Gewebeveränderungen durch die Shuntpunktion
37	107	Die erste Shuntpunktion nach einer operativen Shuntrevision – Wann darf (kann) wo punktiert werden?	55	166	Die Arealpunktion beim Ciminoshunt – Ist sie noch zeitgemäß?
38	110	Was geschieht mit der Shuntprothese bei der Arealpunktion? – Shuntpunktions-technik beim Gefäßersatzshunt	56	169	Arterieller Shuntzufluss durch eine Gefäßprothese – Der Einsatz von Gefäßprothesen in der Shuntchirurgie
39	113	Die Revision des thrombosierte Prothesenshunts I – Technische Aspekte der Thrombektomie	57	172	Die Strickleiterpunktion beim Ciminoshunt – Seit Langem gefordert – wenig angewandt
40	116	Shunterhalt mit „extraanatomischem“ Bypass – Mehrzeitiges Vorgehen beim infizierten Prothesenshunt	58	175	Die Arealpunktion beim Prothesenshunt – Behandlungsfehler oder mögliches Konzept?
41	120	Korrektur von Dilatation, Elongation und Knickstenosen einer Shuntvene – Aufwendige autologe Shuntrevision II	59	179	Autologe Korrektur einer Shuntdrainagestörung – Transposition der Shuntvene
42	123	An der Shuntvene belassene Seitenäste als hochwertiges autologes Ersatzmaterial – Venenschonende Shuntchirurgie	60	182	Autologe Korrektur einer Shuntdrainagestörung II – Transposition der Shuntvene
43	126	Komplikations- und Revisionsmuster der 5 Shuntmodule – Funktionelle modulare Shunttopografie	61	185	Autologe Korrektur einer Shuntdrainagestörung III – Native versus arterialisierte Vene

- 62 188 Autologe Korrektur einer Shuntdrainage-  
störung IV – Veneninterponat, freier und  
gestielter Patch
- 63 191 Autologe Korrektur einer Shuntdrainage-  
störung V – Proximalisierung des  
Punktionssegments
- 64 194 Autologe Korrektur einer Shuntdrainage-  
störung VI – Transplantation des  
Punktionssegments
- 65 197 Alloplastische Korrektur einer  
Shuntdrainagestörung – Zum Einsatz von  
Gefäßprothesen in der Shuntchirurgie
- 66 200 Interventionelle Korrektur einer Shunt-  
drainagestörung – Interventionelle Techni-  
ken in der Shuntchirurgie
- 67 203 Korrektureingriffe bei Shuntdrainage-  
störungen – Differenzialindikation der  
möglichen Techniken
- 68 206 Die Plus- und Minusentgleisung der Shunt-  
vene – Funktionelle Shuntchirurgie und  
Shuntterminologie
- 69 209 Die protektive Shuntvenenstenose I –  
Induktion und Erhalt der Plusentgleisung
- 70 212 Die protektive Shuntvenenstenose II –  
Prävention von Herzbelastung und Steal
- 71 215 Morphologische Veränderungen der  
Shuntarterie – Ein Beitrag zum Remode-  
ling der Shuntgefäße
- 72 218 Aufwendiger Shunterhalt trotz schlechter  
Prognose – Der besondere Shuntverlauf I
- 73 221 Die retrograde venöse Drainage beim  
Gefäßersatzshunt – Ein Beitrag zu Shunt-  
hämodynamik und Shuntremodeling
- 74 224 Kollateraltransposition zur Verbesserung  
der Shuntdrainage – Seltene Revisions-  
formen in der Shuntchirurgie I
- 75 227 Das Abdrücken nach der Kanülenentfer-  
nung – Analyse einer alltäglichen Tätigkeit