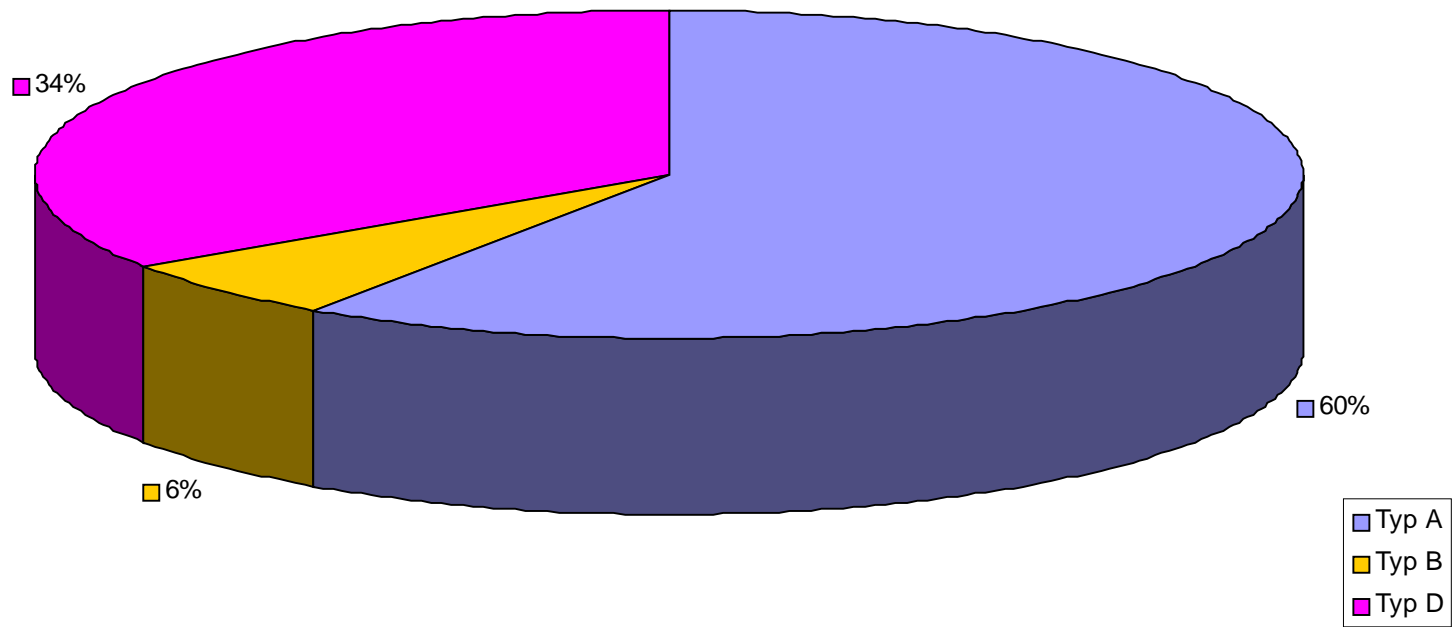


Abb. 5: Verteilung der Koronartypen nach Yacoub bei den hier vorgestellten Patienten
Die Koronartypen C und E kamen nicht vor.



Patient Nr.	Angiographie .. Tage postoperativ	Koronartyp nach Yacoub	angiographischer Befund LCA	Echo: LCA darstellbar?	falls ja, Befund:	LVEDP	angiographischer Befund RCA	Echo: RCA darstellbar?	falls ja, Befund:	RVEDP
16.	140	A	Verschluss LCA-Hauptstamm	-		10	unauffällig	+	unauffällig	7
26.	109	D	unmittelbar am Abgang 70%-ige Stenose, Ballondilatation durchgeführt	+	unauffällig	4	unauffällig	+	unauffällig	3
31.	14	D	LAD: mäßige langstreckige Abgangstenose, Ballondilatation	-		6	Abgangstenose, auch R. circumflexus betroffen, Ballondilatation RCA und Rcx	-		nur Linksherzkatheterisierung
31.	44	D	ähnlich wie Vorbefund, Stenosen etwas weiter, nochmals Ballondilatation	-		9	ähnlich wie Vorbefund, Stenosen etwas weiter, nochmals Ballondilatation	-		nur Linksherzkatheterisierung

Tab. 1 a: Koronarstenosen

Patient Nr.	Angiographie .. Tage postoperativ	Koronartyp nach Yacoub	angiographischer Befund LCA	Echo: LCA darstellbar?	falls ja, Befund:	LVEDP	angiographischer Befund RCA	Echo: RCA darstellbar?	falls ja, Befund:	RVEDP
4.	14	D	unauffällig	-		13	Kinking des Rcx am Abgang vom Hauptstamm	-		nur Linksherzkatheterisierung
13.	13	A	LCA-Abgang und LAD mit starkem Kinking	-		14	unauffällig	-		nur Linksherzkatheterisierung
14.	103	D	LAD: auffällig nach hinten gebogener Abgang	+	LAD mit Knick nach hinten	8	unauffällig	+	unauffällig	3
19.	86	A	Kinking am Abgang, relativ hoher Abgang, höher als RCA	-		17	relativ hoher Abgang, aber niedriger als LCA	-		2

Tab. 1 b: Kinking an den Koronararterien

Patient Nr.	Angiographie .. Tage postoperativ	Koronartyp nach Yacoub	angiogra- phischer Befund LCA	Echo: LCA darstellbar?	falls ja, Befund:	LVEDP (mmHg)	angiogra- phischer Befund RCA	Echo: RCA darstellbar?	falls ja, Befund:	RVEDP (mmHg)
3.	3	A	LAD-Abgang m. Knick nach hinten; Ursprung etwas kranial	+	Abgänge ohne Auffälligkeiten	6	unauffällig	+		5
6.	1	D	unauffällig	-		5	kleine Biegung am Abgang, sonst unauffällig	+	Abgang unauffällig	6
7.	309	A	kleine Verschmäle- rung am Abgang; schmal, reicht nicht ganz bis zur Spitze des linken Ventrikels, kleine Biegung am Abgang	-		12	unauffällig	+	unauffällig	4
9.	3	A	Abgang ganz leicht verzogen	-		11	am Abgang Biegung	-		3
15.	3	D	LAD m. Knick am Abgang	-		3	unauffällig	-		6
20.	371	A	unauffällig	+	Abgänge unauffällig	4	kleine Biegung am Abgang	+	Abgänge unauffällig	3
22.	93	A	unauffällig	+	Abgänge unauffällig	7	am Abgang Knick nach hinten	+	Abgänge unauffällig	keine Angabe, nur Linksherz- katheterisierung
27.	99	B	unauffällig	+	Abgang d. monostischen Koronarie weit, geschlängelt	8				3

Tab. 1 c: Biegungen an den Koronararterien (135° - 170°)

Patient Nr.	Angiographie .. Tage postoperativ	Koronartyp nach Yacoub	angiographischer Befund LCA	Echo: LCA darstellbar?	falls ja, Befund:	LVEDP (mmHg)	angiographischer Befund RCA	Echo: RCA darstellbar?	falls ja, Befund:	RVEDP (mmHg)
3.	87	A	Ursprung etwas kranial; LAD-Abgang m. Knick nach hinten	+	Abgänge o. Auffälligkeiten	6	unauffällig	+		5
19.	86	A	relativ hoher Abgang	-		17	relativ hoher Abgang (noch höher als LCA) und Kinking	-		2
29.	90	A	relativ hoher Abgang	-		6	unauffällig	+	Abgang unauffällig	4

Tab. 1 d: Hoher Koronarabgang

Patient Nr.	Angiographie .. Tage postoperativ	Koronar- typ nach Yacoub	angiogra- phischer Befund LCA	Echo: LCA darstell- bar?	falls ja, Befund:	LVEDP	angiogra- phischer Befund RCA	Echo: RCA darstell- bar?	falls ja, Befund:	RVEDP
7.	309	A	schmal, reicht nicht ganz bis zur Spitze des linken Ventrikels, kleine Biegung am Abgang	-		12	unauffällig	+	unauffällig	4
9.	100	A	weiter LAD- Abgang, schmale periphere Äste	-		keine Angabe	keine Stenosen, aber sehr schmal im Verlauf	-		keine Angabe
16.	69	A	fadenfö- mig dünn	-		20	unauffällig	+	unauffällig	6
24.	89	D	unauffällig	+	an Ab- gängen unauffällig	12	zart und etwas geschlän- gelt ohne umschrie- bene Einengun- gen	+	an Abgängen unauffällig	2

Tab. 1 e: Langstreckige Stenosen