Bild-Detail:

Abb. 1060. Dir. F. K., 61 Jahre. Der Fall zeigt folgendes Röntgenbild:

Arteriographie des linken Beines:

Die Aufnahmen wurden in Abständen von 2 Sekunden angefertigt. Etwa am Beginn des distalen Femurdrittels zeigt der Knochen eine Aufhellung nach altem Schußbruch. Die Arteria femoralis ist nicht sichtbar, die Arteria femoralis profunda ist nur ganz schwach angedeutet durch ihre Wandkonturen. Man hat den Eindruck, daß es sich hier eher um eine Spontandarstellung durch Verkalkung als um Kontrastmittel handelt. Erst handbreit oberhalb des Kniegelenkspaltes und knapp handbreit unterhalb der Verletzungsstelle stellt sich der untere Femoralisanteil mit der Arteria poplitea dar; er wird im wesentlichen durch eine von lateral kommende, geschlängelte Anastomose gespeist. Oberhalb dieser Stelle sind nur spärliche, gewundene Anastomosen sichtbar. Die Arteria peronaea ist ziemlich deutlich, ebenso die Arteria tibialis anterior. Die Arteria tibialis posterior ist gut gefüllt. Die Arteria dorsalis pedis ist schwach dargestellt.

Aus der Anamnese ist zu erwähnen, daß der Patient 5—6 Zigaretten raucht. Für den arteriographischen Befund ist wegweisend, daß er einen Durchschuß des linken Oberschenkels erlitten hat. Die Arterie ist offenbar mit durchschossen und seinerzeit abgebunden worden. Die Kollateralversorgung ist so gut, daß keine wesentliche Beeinträchtigung der Gehstrecke vorhanden ist.

Abb. 1060