

Tabelle: Stenosegraduierung der A. carotis interna (ACI)

Stenosegrad (NASCET-Definition) [%]		≤ 10	20 - 40	50	60	70	80	90	Verschluss
Stenosegrad alt (ECST-Definition) [%, Durchmesser]		≤ 45	50 - 60	70	75	80	90	95	Verschluss
Hauptkriterien	1. B-Bild	+++	+						
	2. Farb-Doppler-Bild	+	+++	+	+	+	+	+	+++
	3. Systolische Spitzengeschwindigkeit im Stenosemaximum [V _{sys} , cm/s], ca.			200	250	300	350-400	100-500	
	4. Systolische Spitzengeschwindigkeit poststenotisch [V _{sys} , cm/s]					>50	<50	<30	
	5. Kollateralen und Vorstufen (A. supratrochlearis / ACA)					(+)	++	+++	+++
Zusatzkriterien	6. Diastolische Strömungsverlangsamung prästenotisch (ACC)					(+)	++	+++	+++
	7. Strömungsstörungen poststenotisch			+	+	++	+++	(+)	
	8. Enddiastolische Strömungsgeschwindigkeit im Stenosemaximum [cm/s], ca.			bis 100	bis 100	über 100	über 100		
	9. Konfetti-Zeichen				(+)	++	++		
	10. Stenoseindex ACI/ACC			≥2	≥2	≥4	≥4		

Anmerkungen zu den Kriterien 1-10:

Stenosegrad nach NASCET [%]: die Zahlenangaben betreffen jeweils einen 10%-Bereich (±5%).

ad 2: Nachweis der geringgradigen Stenose (lokales *Aliasing*) in Abgrenzung zur nicht stenosierenden Plaque, Darstellung der Strömungsrichtung bei mittel- und hochgradigen Stenosen sowie Nachweis des Gefäßverschlusses

ad 3: Kriterien gelten für Stenosen mit einer Länge von 1-2 cm und nur eingeschränkt bei Mehrgefäßprozessen

ad 4: Messung weit distal, außerhalb der Zone mit Jetstrom und Strömungsstörungen

ad 5. Evtl. ist nur eine der Kollateralverbindungen betroffen: wenn allein extrakraniell untersucht wird, ist die Wertigkeit der Befunde geringer

ad 9: Konfetti-Zeichen ist nur erkennbar bei niedrig eingestellter PRF

Abkürzungen: ACA: A. cerebri anterior. ACC: A. carotis communis. ACI: A. carotis interna.