

[Augsburger Allgemeine Zeitung](#)

Ausgabe: B-GES

Datum: 17.11.2008

Seite: 17

In den Startlöchern Herzzentrum In Kürze beginnen Augsburger Ärzte mit neuer Methode zum Klappenersatz

Augsburg | shs | Herzklappen verrichten im Laufe eines langen Menschenlebens Schwerstarbeit: Über drei Milliarden Mal müssen sie sich öffnen und schließen. Die Belastung, die auf den Klappen ruhe, sei somit enorm, verlautete bei einer Tagung des Herzzentrums Augsburg-Schwaben im Rahmen der diesjährigen Herzwoche am Augsburger Klinikum. Nicht jede Klappe hält der Belastung auf Dauer stand, und so steigt mit der älter werdenden Bevölkerung nach Angaben von Professor Michael Beyer, Ärztlicher Direktor des Klinikums und Chefarzt der Herzchirurgischen Klinik, auch die Zahl der Eingriffe an den Herzklappen stetig an - ein "bundesweiter Trend", so Beyer.

Über 90 Prozent aller Herzklappenerkrankungen entfallen auf die Klappen des linken Herzens - die Aortenklappe als Auslassklappe und die Mitralklappe als Einlassklappe der linken Herzkammer, so Beyer. Dabei handele es sich im Wesentlichen um Verengungen (Stenosen), eine Undichtigkeit (Insuffizienz) oder eine Kombination von beidem. Als operative Therapie komme entweder ein Klappenersatz oder eine Rekonstruktion der erkrankten Klappe in Frage - wobei eine Rekonstruktion, falls möglich, die bessere Lösung sei. Allein am Herzzentrum Augsburg-Schwaben wurden laut Beyer im vergangenen Jahr etwa 80 Herzklappen - überwiegend Mitralklappen - repariert.

Während kranke Mitralklappen meist rekonstruiert werden könnten, treffe dies für Aortenklappen freilich nur in Ausnahmefällen zu, so Beyer; hier sei in der Regel ein Klappenersatz erforderlich. Für einen rüstigen über 80-Jährigen liege das Operationsrisiko bei einem solchen Eingriff unter fünf Prozent, berichtete dazu Professor Wolfgang von Scheidt, Chefarzt der I. Medizinischen Klinik am Klinikum. Doch sei etwa ein Drittel der Patienten, bei denen eigentlich ein Eingriff erforderlich wäre, aus verschiedenen Gründen gar nicht operabel.

Was also tun? Schon vor 20 Jahren sei für diese Patienten die Klappensprengung erfunden worden, per Kathetertechnik mit kleinen Ballons, die in der Klappe aufgeblasen werden. Diese Methode helfe im Akutfall sehr gut - als lebensrettende Maßnahme bei Patienten, die mit schwerster Luftnot in die Klinik kommen und in diesem Zustand nicht operiert werden könnten, so von Scheidt. Eine langfristige Lösung sei dies jedoch nicht. Denn durchschnittlich ein halbes Jahr nach dem Eingriff sei die Aortenstenose wieder da, die Klappe abermals verengt.

Neu sei nun der Aortenklappenersatz mittels Kathetertechnik, der erstmals im Jahr 2002 ausgeführt worden sei, berichtete von Scheidt. Dabei werde eine neue Aortenklappe mittels Katheter entweder über die Leistengefäße

oder aber über die Herzspitze ins Herz eingesetzt und die kranke, körpereigene Klappe einfach in die Wand gepresst. Das Verfahren sei ausschließlich für Patienten gedacht, deren Sterberisiko bei einer klassischen Operation über 20 Prozent liege, hieß es.

Ob man einen Zugang über die Leistengefäße oder die Herzspitze wähle, sei abhängig vom Zustand der Arterien im Beckenbereich und der Aorta (Hauptschlagader), so von Scheidt weiter. Wird die Herzspitze gewählt, so wird nach Angaben von Dr. Frank Dziejwior von der Herzchirurgischen Klinik zunächst über einen kleinen Schnitt zwischen den Rippen ein Loch in die Herzspitze gemacht, durch das der Katheter ins Herz vorgeschoben werde. Die Positionierung sei bei dieser Vorgehensweise einfacher als bei einem Zugang über die Leistengefäße, allerdings sei eine Vollnarkose erforderlich.

In der kommenden Woche soll am Augsburger Klinikum der Aortenklappenersatz mittels Kathetertechnik erstmals angewandt werden, berichteten die Ärzte. Der Start sei gut vorbereitet worden: Alle, die damit betraut seien, hätten entsprechende Kurse durchlaufen, außerdem würden in der Anfangszeit Herzchirurgen beziehungsweise Kardiologen anderer Kliniken, die langjährige Erfahrung mit der Methodik hätten, zugegen sein. "Wir fangen mit externer Hilfe und gut gerüstet an", so von Scheidt.