

# Weiterführende Behandlung

Nach erfolgter Katheterbehandlung werden Sie kurzzeitig auf einer Überwachungseinheit betreut. Nach wenigen Tagen können Sie nach Hause entlassen werden. Mithilfe eines Herzultraschalls wird die Funktion der Klappe erneut kontrolliert und die Medikation bei Bedarf angepasst. Eine Anschlussheilbehandlung kann von uns organisiert werden. Die Nachkontrolle wird drei Monate nach dem Eingriff bei Ihrem Kardiologen oder wahlweise in unserer Ambulanz durchgeführt.

Sollten Sie Fragen haben, sprechen Sie uns bitte umgehend an, denn Ihre Gesundheit liegt uns am Herzen.

**Ihr Herz-Team der Klinik für  
Kardiologie und Angiologie der  
Medizinischen Hochschule Hannover**



Medizinische Hochschule Hannover  
Klinik für Kardiologie und Angiologie

**Prof. Dr. med. Johann Bauersachs**  
Direktor der Klinik

Das kardiologische Mitral- und Trikuspidalklappenteam der MHH

**Prof. Dr. med. Tibor Kempf** (Leiter)  
**Dr. med. Dominik Berliner** (stellv. Leiter)  
Prof. Dr. med. Udo Bavendiek (Leiter Echokardiographie)  
Dr. med. Tobias König  
PD Dr. med. Jan-Thorben Sieweke  
Dr. med. Sven Schallhorn

Nadine Jesberger, Carsten Ritter  
(Pflegebereichsleitung Herzkatheterlabor)

Kontakt und Anmeldung  
Herzkathetersekretariat

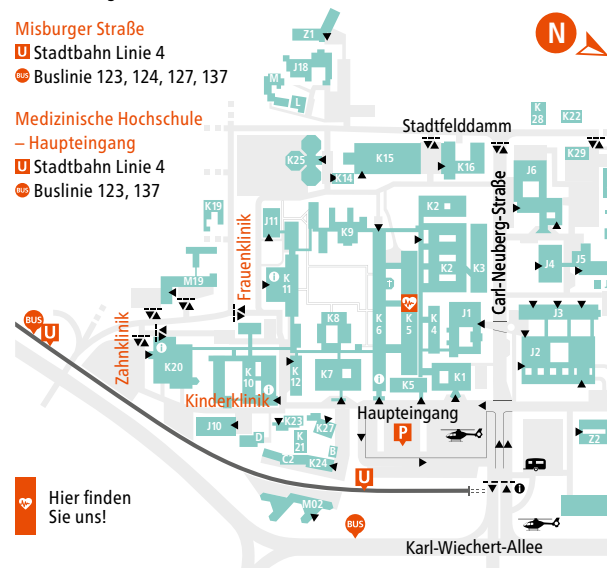
Tel.: 0511 532-6626/6627  
Fax: 0511 532-3357  
hk-labor@mh-hannover.de  
www.mhh-kardiologie.de



**Anfahrt**  
Carl-Neuberg-Str. 1 · 30625 Hannover

**Misburger Straße**  
U Stadtbahn Linie 4  
Buslinie 123, 124, 127, 137

**Medizinische Hochschule  
– Haupteingang**  
U Stadtbahn Linie 4  
Buslinie 123, 137



Stand: 08./2023

Hier finden  
Sie uns!

**MHH**  
Medizinische Hochschule  
Hannover  
Kardiologie und  
Angiologie

# KATHETERBASIERTE THERAPIE DER MITRAL- UND TRIKUSPIDALKLAPPENINSUFFIZIENZ

Informationsblatt



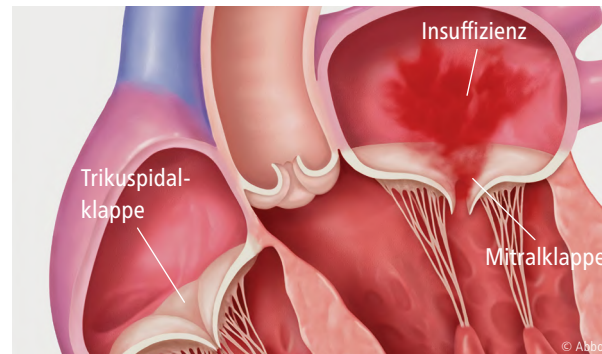
# Was ist eine Mitralklappen- oder Trikuspidalklappeninsuffizienz?

Bei Ihnen wurde eine undichte Mitralklappe und/oder Trikuspidalklappe (medizinisch: Klappeninsuffizienz) diagnostiziert, die zu einer Verschlechterung der Leistungsfähigkeit, Luftnot und/oder Flüssigkeitseinlagerung führt.

Sind entsprechende Veränderungen an diesen Herzklappen festgestellt, gilt es, die für Sie individuell beste Behandlungsstrategie zu definieren. Typischerweise ist dies meist eine Kombination aus Medikamenten und einer katheterbasierten Herzklappentherapie bzw. einer Operation der Herzklappen. Mit diesem Informationsblatt geben wir Ihnen Hintergrundinformationen und einen Überblick über den Behandlungsablauf.

Die **Mitralklappe**, eine von vier Herzklappen, trennt den linken Vorhof von der linken Herzkammer. Sie dient als Ventil, indem sie dafür sorgt, dass das Blut nur vom Vorhof in die Herzkammer fließt und nicht in die Gegenrichtung. Bei der **Mitralklappeninsuffizienz** schließen die Segel der Mitralklappe nicht mehr richtig. Das Blut, das aus der Herzkammer in den Körperkreislauf gepumpt werden soll, fließt teilweise zurück in den linken Vorhof, gegebenenfalls mit Rückstau von Blut in den Lungenkreislauf. Dies führt zu Luftnot und Wassereinlagerungen in den Beinen.

Die **Trikuspidalklappe** ist das Ventil zwischen dem rechten Vorhof und der rechten Herzkammer. Durch sie fließt sauerstoffarmes Blut aus dem Körper in die rechte Herzkammer und von dort in den Lungenkreislauf. Die **Trikuspidalklappeninsuffizienz** entsteht in den meisten Fällen durch eine Erweiterung der rechten Herzhöhlen. Das Blut fließt teilweise zurück Richtung Körper. Häufig tritt diese Erkrankung auch zusammen mit anderen Herzerkrankungen auf.



## Vorbereitende Untersuchungen

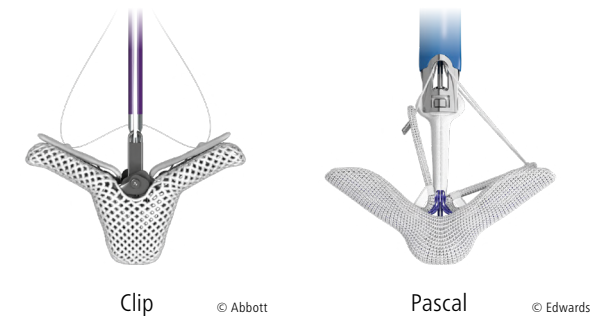
Zur optimalen Therapieplanung bei Mitralklappen- und/oder Trikuspidalklappeninsuffizienz bedarf es einiger Untersuchungen. Wichtig sind eine Ultraschalluntersuchung des Herzens (Echokardiographie über die Speiseröhre) und eine Herzkatheteruntersuchung. Die Entscheidung für eine bestimmte Therapie wird im Herz-Team und in enger Rücksprache mit Ihnen unter Berücksichtigung individueller Krankheitsmerkmale und Wünsche getroffen.

Bei spezifischen Fragestellungen können Sie gerne ein Vorgespräch in unserer Klappensprechstunde in der kardiologischen Ambulanz vereinbaren.

## Katheterbasierte Therapie der Mitralklappen-/Trikuspidalklappeninsuffizienz

Die Reparatur der undichten Herzklappe kann mit einer Operation oder einem katheterbasierten Verfahren durchgeführt werden. Bei einer herzchirurgischen Operation wird der Brustkorb geöffnet, bei einer katheterbasierten Therapie wird durch das Leistengefäß behandelt. In der MHH bieten wir Ihnen innovative Therapieverfahren an, wie den transapikalen Mitralklappenersatz oder den heterotropen Trikuspidalklappenersatz. Im Folgenden wollen wir Ihnen über katheterbasierte Verfahren zur Reparatur der Herzklappe berichten.

Mit einem Katheter (ein langer flexibler Schlauch) wird die Klappe über die Hohlvene ins Herz eingeführt. Der Katheter wird meist über die rechte Leistenvene vorgebracht. Über diesen Katheter wird ein Clip an die Mitralklappen- oder Trikuspidalklappen- segel gebracht. Die Segel werden zusammengezogen, um sie wieder dichter schließen zu lassen.



Oft müssen mehrere Clips eingesetzt werden, um ein gutes und anhaltendes Reparaturergebnis zu erzielen. Der Eingriff erfolgt in Vollnarkose und wird über die transösophageale Echokardiographie („Schluckecho“ über die Speiseröhre) gesteuert. Die Echobilder zeigen uns, wo wir die Clips platzieren müssen.

Im Anschluss werden das Kathetersystem entfernt und die Leisten- zugänge verschlossen. Unser Herzklappenteam an der MHH ist sehr erfahren und führt diese Therapie seit über 15 Jahren mit exzellenten Ergebnissen durch. Diese minimal-invasive Methode ist eine gut etablierte und besonders schonende Behandlungsmethode.

