



Vorbereitende Untersuchungen

Zur optimalen Vorbereitung des Eingriffs werden vorab Untersuchungen durchgeführt: Ein EKG, eine Ultraschalluntersuchung des Herzens und eine Computertomographie. Eine Herzkatheteruntersuchung ist nicht immer erforderlich. Diese Voruntersuchungen finden entweder ambulant oder stationär bei uns in der MHH statt. Befunde anderer Kliniken, mit denen wir eng zusammenarbeiten, werden hierbei natürlich berücksichtigt. In Zusammenschau aller Befunde wird dann die Indikation zum Aortenklappenersatz gestellt.

Wie sieht die weiterführende Behandlung aus?

Nach dem Eingriff werden Sie zunächst für ca. zwei Stunden überwacht; meistens erfolgt dann schon die Verlegung zurück auf die Normalstation. In der Regel dürfen Sie noch am gleichen Tag aufstehen und bleiben dann noch zwei bis vier Tage bei uns in der MHH. Wenn Sie es wünschen, organisieren wir eine Anschlussheilbehandlung. Drei Monate nach dem Eingriff erfolgt eine Nachkontrolle mit Herzultraschall, entweder bei Ihrem Kardiologen oder in unserer Ambulanz.

Sollten Sie Fragen haben, sprechen Sie uns gerne an.

Ihr Herz-Team der Medizinischen Hochschule Hannover

Klinik für Kardiologie und Angiologie
Klinik für Herz-, Thorax-, Transplantations- und Gefäßchirurgie
Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

Medizinische Hochschule Hannover
Klinik für Kardiologie und Angiologie

Prof. Dr. med. Johann Bauersachs
Direktor der Klinik

Leiter Interventionelle Kardiologie

Dr. med. L. Christian Napp
Leitender Oberarzt
Leitung TAVI- und Koronarprogramm

Stellvertreter

Dr. med. Tobias König
Oberarzt

Dr. med. Dominik Berliner
Geschäftsführender Oberarzt
Leitung AV-Klappenprogramm

Pflegeteam

Nadine Jesberger
Funktionsleitung
Krankenschwester

Carsten Ritter
Ständige Vertretung der Funktionsleitung
Krankenpfleger

Kontakt und Anmeldung
Herzkathetersekretariat

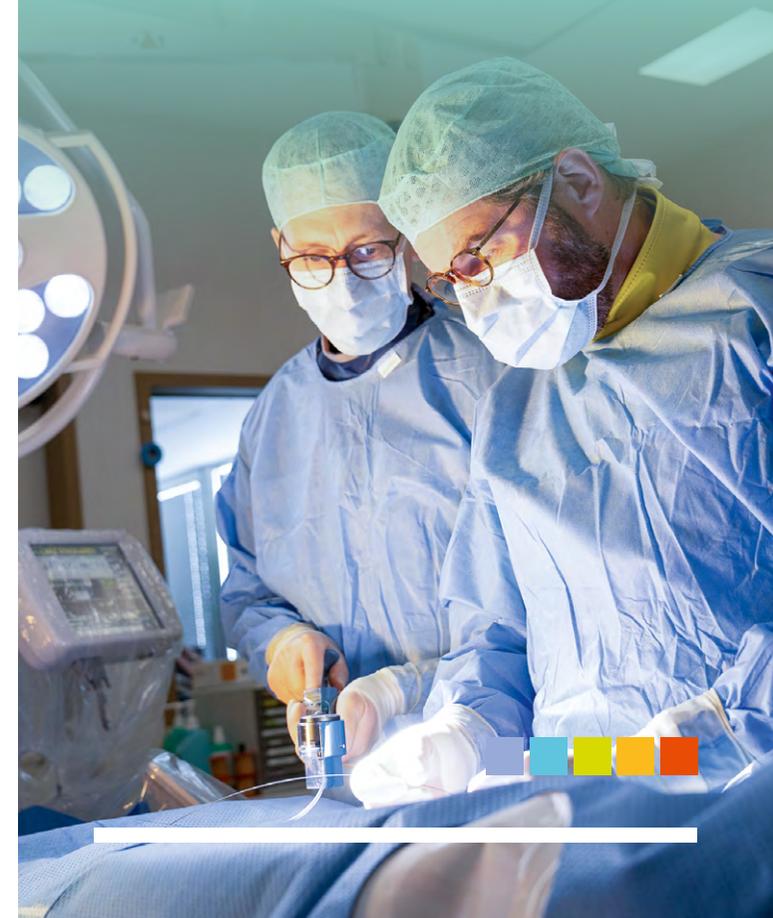
Silke Bartling
Annalena Niekamp

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

MHH
Medizinische Hochschule
Hannover
Kardiologie und
Angiologie

INTERVENTIONELLER AORTENKLAPPENERSATZ (TAVI)

Informationsblatt



Stand: 09/2024

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

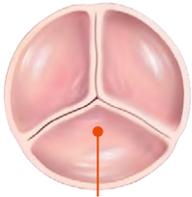
bei Ihnen wurde eine hochgradige Aortenklappenstenose festgestellt. Möglicherweise haben Sie Beschwerden wie Luftnot oder Druck auf der Brust bei körperlicher Anstrengung, Wassereinlagerung in den Beinen oder hatten eine kurze Bewusstlosigkeit. Hier möchten wir Sie über die Behandlungsmöglichkeiten informieren und einen Überblick über den Behandlungsablauf geben. Unsere Klinik ist als TAVI-Zentrum von der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) zertifiziert und darauf spezialisiert, Ihnen eine neue Herzklappe mittels Katheterverfahren schonend und sicher zu implantieren. Dieses Verfahren nennt man interventioneller Aortenklappenersatz (kurz TAVI).



Was ist eine Aortenklappenstenose?

Die Verengung der Aortenklappe (Aortenklappenstenose) zählt zu den häufigsten Herzklappenerkrankungen in Deutschland, und wird üblicherweise nach dem 60. Lebensjahr festgestellt. Die Aortenklappen Segel sind verdickt und können sich nur schwer öffnen, dadurch kommt es zu einer Überlastung des Herzens. Die Blutversorgung des Körpers ist eingeschränkt. Medikamente können zwar die Symptome der Erkrankung in begrenztem Umfang lindern, haben aber keinerlei Einfluss auf die Verengung der Klappe. Sobald eine hochgradige Aortenklappenstenose Beschwerden verursacht oder die Herzfunktion abnimmt, sollte sie behandelt werden.

Gesunde Aortenklappe

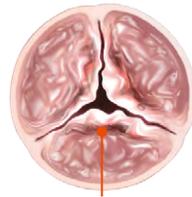


Klappe ist dicht

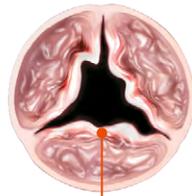


Klappe öffnet gut

Kranke verengte Aortenklappe



Klappe ist eventuell undicht



Klappe öffnet kaum noch

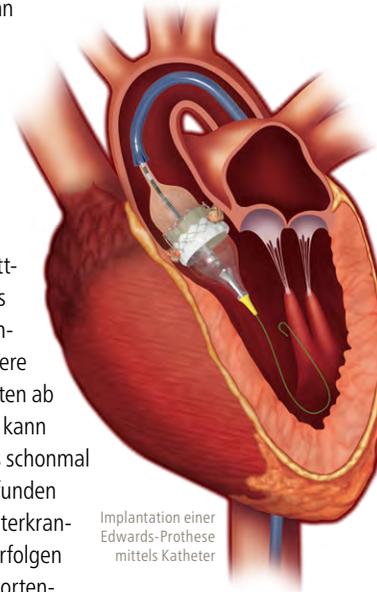
Behandlungsmöglichkeiten

Operativer Aortenklappenersatz

Nach Eröffnen des Brustkorbs entfernt der Chirurg unter Einsatz einer Herz-Lungen-Maschine die verkalkte Klappe und ersetzt sie durch eine künstliche Klappe. Für jüngere Patientinnen und Patienten mit niedrigem Operationsrisiko ist dies ein sicheres Verfahren und die langfristigen Ergebnisse sind gut. Allerdings sind eine Vollnarkose und der Einsatz der Herz-Lungen-Maschine unvermeidlich.

Interventioneller (katheterbasierter) Aortenklappenersatz (TAVI)

Bei einer TAVI-Prozedur kann die Aortenklappe ohne Eröffnen des Brustkorbs am schlagenden Herzen ersetzt werden. Diese Methode ist besonders schonend, und erfordert weder Vollnarkose noch Herz-Lungen-Maschine. Mittlerweile hat sich die TAVI als Behandlungsstandard durchgesetzt. Dies gilt insbesondere für Patientinnen und Patienten ab dem 75. Lebensjahr. Vorher kann TAVI auch sinnvoll sein, falls schonmal eine Herzoperation stattgefunden hat oder wesentliche Begleiterkrankungen vorliegen. Aktuell erfolgen mehr als zwei Drittel aller Aortenklappeneingriffe in Deutschland als TAVI.



Implantation einer Edwards-Prothese mittels Katheter

Welches Verfahren für wen?

Das für Sie optimale Verfahren besprechen wir im Herz-Team, bestehend aus Kardiologen, Herzchirurgen, Radiologen und Anästhesisten. Unsere Behandlungsempfehlung basiert hierbei auf den erfolgten Voruntersuchungen, um den für Sie individuell besten Weg einzuschlagen. Selbstverständlich werden Ihre Wünsche dabei berücksichtigt.

Wie erfolgt ein katheterbasierter Aortenklappenersatz (TAVI)?

Anhand der Computertomographie wird die für Sie optimale Prothese ausgewählt. Mit einem Katheter (ein langer flexibler Schlauch) wird die Klappe dann über die Hauptschlagader ins Herz eingebracht.

Der Gefäßzugang erfolgt meist über die Leistenschlagader. Ist dies in seltenen Fällen nicht möglich, beispielsweise weil die Beckengefäße verschlossen sind, kann die Klappe mit einem kleinen Schnitt über die Hauptschlagader oder die Schlüsselbeinschlagader eingeführt werden. Die Klappenprothese wird exakt innerhalb der verkalkten Aortenklappe positioniert und implantiert. Im Anschluss werden das Kathetersystem entfernt und die Leistenzugänge verschlossen. Unser Herzklappenteam an der MHH ist sehr erfahren und führt deutlich über 400 Eingriffe im Jahr mit exzellenten Ergebnissen durch, in nahezu allen Fällen ohne Vollnarkose. Der Eingriff dauert normalerweise 45–60 Minuten.

An der MHH werden aktuell vier verschiedene Klappensysteme verwendet, um jeden Patienten individuell behandeln zu können.



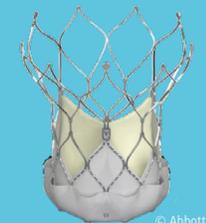
Sapien 3



Myval Octacor



Evolut FX



Navitor Vision