Was benötigen Sie für Ihren Termin im Herzkatheterlabor?

- Damit wir vollständig informiert sind, benötigen wir Arztberichte, ein EKG, Informationen über mögliche Allergien und aktuelle Laborwerte.
- Bitte erscheinen Sie am Behandlungstag nüchtern.
- Ihre Medikamente dürfen Sie mit einem Schluck Wasser einnehmen. Bitte beachten Sie unbedingt, dass orale Antikoagulanzien (wie z. B. Xarelto, Eliquis, Lixiana) nicht eingenommen werden dürfen.
- Ihre Fragen notieren Sie am besten vorab. Unser ärztliches Team führt spätestens am Vortag ein persönliches Aufklärungsgespräch mit Ihnen.

Wir bedanken uns für Ihre Unterstützung!

Ihr Herzkatheter-Team

STÄTTE DER ZUSATZQUALIFIKATION
Interventionelle Kardiologie

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. Dominik Berliner
Geschäftsführender Oberarzt
Leitung AV-Klappenprogramm

Dr. med. Tobias König
Oberarzt

Pflegeteam

Nadine Jesberger
Funktionsleitung
Krankenschwester

Carsten Ritter
Ständige Vertretung der Funktionsleitung
Krankenpfleger

Kontakt und Anmeldung
Herzkathetersekretariat

Silke Bartling

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

Stand: 09/2024

MHH
Medizinische Hochschule Hannover

Kardiologie und Angiologie

HERZKATHETER-UNTERSUCHUNG

Informationsblatt

Einblick in die Herzkranzgefäße

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

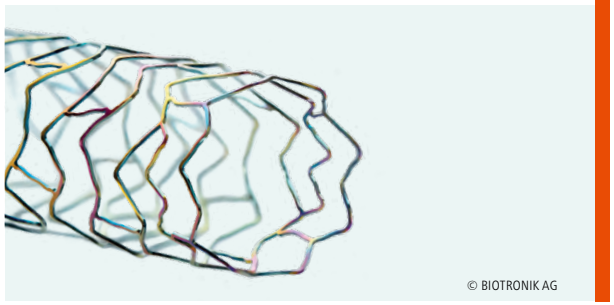
bei Ihnen soll eine Herzkatheteruntersuchung durchgeführt werden. Hier wollen wir Ihnen Informationen an die Hand geben. Unsere Klinik hat auf dem Gebiet sehr viel Erfahrung und ist von der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie als führendes Leistungszentrum anerkannt.

Wie läuft die Untersuchung ab?

Mit der Herzkatheteruntersuchung möchten wir feststellen, ob krankhafte Veränderungen der Herzkranzgefäße, der Herzklappen oder des Herzmuskels vorliegen. Dafür bringen wir einen sehr feinen und flexiblen Schlauch – den sog. Katheter – durch ein Blutgefäß im Arm oder in der Leiste bis zum Herzen ein. Dies geschieht mittels örtlicher Betäubung an der Einstichstelle und verläuft ansonsten typischerweise schmerzfrei. Durch den eingeführten Katheter injizieren wir Kontrastmittel, das es uns ermöglicht, Ihre Herz- und Gefäßstrukturen deutlich auf dem Bildschirm zu erkennen.

Welche Befunde werden erhoben?

Das Herzkatheter-Team kann genau sehen, an welchen Stellen Verengungen, Blutgerinnsel und Verschlüsse der Koronararterien vorliegen. Auch eine Aussage über den Schweregrad der Schädigung des Herzmuskels kann getroffen werden. Entsprechend der Diagnose wird das weitere Vorgehen abgestimmt. In vielen Fällen kann in der gleichen Sitzung die Behandlung der Herzkranzgefäße durchgeführt werden.



© BIOTRONIK AG

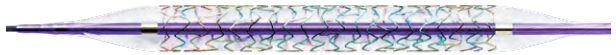
Wie sieht die weiterführende Behandlung aus?

Nach dem Eingriff muss für mehrere Stunden Bettruhe eingehalten werden. Wichtig ist, den Bereich rund um die Einstichstelle zu schonen, damit es nicht zu einer Nachblutung kommt.

Wenn ein Stent eingesetzt wird, besprechen wir mit Ihnen die zusätzliche Medikamententherapie, um Blutgerinnsel am Stent in den folgenden Monaten zu vermeiden.

Für Untersuchung und Behandlung stehen uns zahlreiche Spezialmethoden zur Verfügung, um ein optimales Ergebnis zu erzielen.

Stent vor der Entfaltung

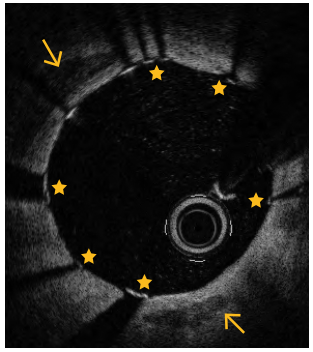


Entfalteter Stent

© BIOTRONIK AG

Intravaskuläre Bildgebung

Zusätzlich zur Darstellung mit Kontrastmittel setzen wir häufig weitere Methoden ein, um die Gefäßwand vor und/oder nach der Behandlung zu untersuchen: Intravaskulärer Ultraschall (IVUS) oder optische Kohärenztomographie (OCT).



OCT – Optische Kohärenztomographie:

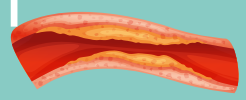
Stent in einer verkalkten Engstelle eines Herzkranzgefäßes.

★ Eingesetzter Stent
↑ Verkalkung

Einblick in die Behandlung

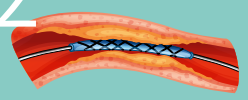
Wird eine hochgradige Einengung (Stenose) an einem Herzkranzgefäß gefunden, kann diese in der Regel direkt von uns behandelt werden. Das Herzkatheter-Team arbeitet mit einem Ballonkatheter sowie kleinen Gefäßstützen (Stents genannt), die zusammengefaltet auf einem Ballonkatheter aufgebracht sind. Unter Röntgenkontrolle wird der Stent bis zur Verengung vorgebracht.

1



Verengtes Blutgefäß, das es zu erweitern gilt.

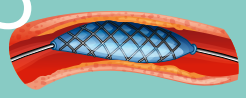
2



Stent wird mittels Ballonkatheter eingeführt.

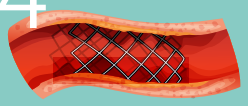
Mit dem Ballon am Ende des Katheters dehnen wir die Verengung langsam auf. Der Stent wird hierbei gespreizt und drückt sich fest an die Gefäßwand. Nun können Ballon und Katheter entfernt werden, der Stent verbleibt in der Gefäßwand und heilt dort ein. Das Blut kann wieder problemlos fließen.

3



Aufgepumpter Ballon entfaltet den Stent.

4



Stent im erweiterten Blutgefäß.

Die Streben der von uns verwendeten Stents sind nur 0,06–0,08 mm dünn und bestehen aus einer speziellen Metalllegierung. Die Stents geben Medikamente an die Gefäßwand ab, um eine Wiederverengung im Stent zu verhindern.