

KATHETERBASIERTER THERAPIE DER MITRAL- UND TRIKUSPIDALKAPPENINSUFFIZIENZ

Informationsblatt

Was ist eine Mitralklappen- oder Trikuspidalklappeninsuffizienz?

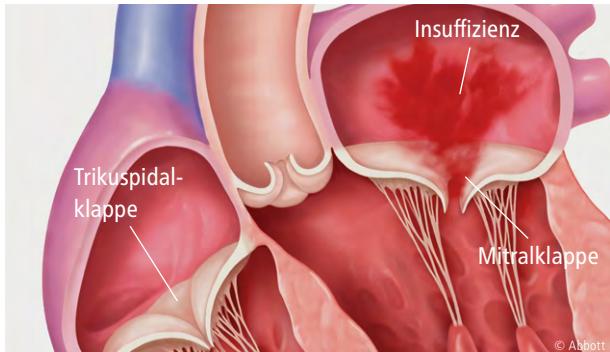
Bei Ihnen wurde eine undichte Mitralklappe und/oder Trikuspidalklappe (medizinisch: Klappeninsuffizienz) diagnostiziert, die zu einer Verschlechterung der Leistungsfähigkeit, Luftnot und/oder Flüssigkeitseinlagerung führt.

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

Die **Mitralklappe**, eine von vier Herzkklappen, 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 Mital- 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 Mital-/Trikuspidalklappeninsuffizienz

Die Reparatur der undichten Herzklappe kann mit einer Operation oder einem katheterbasierten Verfahren durchgeführt werden. Während bei einer herzchirurgischen Operation der Brustkorb geöffnet wird, wird bei einer katheterbasierten Therapie durch das Leistengefäß behandelt. Im Folgenden wollen wir Ihnen einen Überblick über katheterbasierte Verfahren zur Reparatur der Herzkappen geben.

Es wird ein Katheter (ein langer flexibler Schlauch) über die Leistengefäß und die große Hohlvene ins Herz eingeführt. Über diesen Katheter wird ein Clip (eine Art Klammer) an die Mitralklapppensegel oder Trikuspidalklapppensegel 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 in Kooperation mit den Kolleginnen und Kollegen der Anästhesie und wird über die transösophageale Echokardiographie („Schluckecho“ über die Speiseröhre) gesteuert. Die Ultraschallbilder zeigen uns, wo wir die Clips platzieren müssen. Direkt im Anschluss an den Eingriff wird das Kathetersystem entfernt und der Leistenzugang verschlossen.



Clip

© Abbott



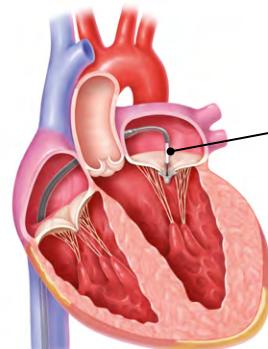
Pascal

© Edwards

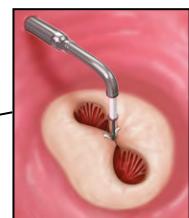
Unser Herzklappenteam an der MHH ist sehr erfahren und führt diese Therapie seit über 15 Jahren mit exzellenten Ergebnissen durch. Diese minimal-invasive Methode ist eine gut etablierte und besonders schonende Behandlungsmethode.

Wir bieten Ihnen darüber hinaus innovative Therapieverfahren an, wie den transapikalen Mitralklapppenersatz (Tendyne®, in Zusammenarbeit mit der Herzchirurgie über einen kleinen Schnitt an der seitlichen Brustwand), den heterotopen Trikuspidalklapppenersatz über einen Katheter (Tricvalve®; d.h. den Ersatz der Trikuspidalklappe durch zwei Klappen in der unteren und oberen Hohlvene) und den direkten Ersatz der Trikuspidalklappe mittels Katheter (Evoque®).

Individuell entscheiden wir gemeinsam mit Ihnen, welches Verfahren für Sie und Ihre Herzklappe am besten geeignet ist.



seitliche Ansicht



Vorhofansicht

© Abbott



Weiterführende Behandlung

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

Dr. med. Dominik Berliner (Leiter)
Dr. med. Tobias König (stellv. Leiter)
Prof. Dr. med. Udo Bavendiek (Leiter Echokardiographie)
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@mhh-hannover.de
www.mhh-kardiologie.de



Anfahrt
Carl-Neuberg-Str. 1 · 30625 Hannover

Misburger Straße
U Stadtbahnh Linie 4
BUSlinie 123, 124, 127, 137

Medizinische Hochschule
– Haupteingang
U Stadtbahnh Linie 4
BUSlinie 123, 137

