

Die künstliche Herzklappe – schonend durch die Leiste implantiert

von Claudia Peter

Ältere Menschen bekommen oft Probleme mit den Herzklappen. Bei verengter oder undichter Aortenklappe hilft bei Patienten mit hohem Operationsrisiko oft nur eins: Eine mittels Herzkatheter implantierte Klappe muss her. Jetzt haben Ärzte der Charité eine schonende Methode entwickelt, bei Erwachsenen auch die Pulmonalklappe mittels Katheter zu ersetzen

22 Stufen waren irgendwann zu viel. Im Sommer 2012 musste Sabine Mayer* aus Grünau beim Umsteigen am Ostkreuz auf jedem Treppenabsatz nach Atem ringen. Fortan fuhr sie mit dem Taxi an die Charité – ein kostspieliges Vergnügen für die 68jährige Rentnerin. Sabine Mayer hatte doppeltes Pech: Ein seltener Tumor des Drüsensystems löste bei ihr eine ebenso seltene Herzkrankheit aus. Das durch den Tumor übermäßig gebildete Hormon Serotonin zerstörte die Klappen der rechten Herzkammer, insbesondere die so genannte Pulmonalklappe). zur Lungenschlagader Dadurch floss das Blut unkontrolliert aus der Lunge in die Hohlvenen zurück, was zur Stauung von Leber und Nieren führte. Die Beine und der Leib schwellen unförmig an, weil sich literweise Wasser in Sabine Mayers Körper ansammelte. „In solchen Fällen ist die einzige Möglichkeit, der Patientin zu helfen, der Einsatz künstlicher Herzklappen“, erklärt Prof. Karl Stangl, stellvertretender Direktor der Medizinischen Klinik mit Schwerpunkt Kardiologie und Angiologie am Campus Charité Mitte.

Mit winziger Klappe in die Vene

Doch Sabine Mayer war durch ihre Krebserkrankung und die bereits weit fortgeschrittenen Herzklappendefekte schon stark vorbelastet, eine konventionelle Klappenoperation erschien zu risikoreich. Also entschied sich Prof. Stangl für ein innovatives Implantationsverfahren, das er gemeinsam mit seinen Kollegen Privatdozent Dr. Michael Laule und Prof. Peter Evert von der Klinik für angeborene Herzfehler und Kinderkardiologie am Deutschen Herzzentrum München für Erwachsene entwickelt hat. „Dabei muss man weder den Brustkorb eröffnen noch die Patienten an die Herz-Lungen-Maschine legen“, berichtet er. Zunächst wird eine sogenannte „Landungszone“ für die neue Klappe präpariert: dazu wird in üblicher Kathedertechnik eine ummantelte Gefäßstütze (Stent) in die undichte Pulmonalklappe eingebracht und verankert. Der Stent sorgt für mehr Stabilität bei der darauf folgenden Platzierung der neuen Klappe. Dann wird die neue Klappe oder Bioprothese bis zu einem Durchmesser von etwa sechs Millimetern auf einem Ballonkatheter „zusammengerollt“ und in die erkrankte Pulmonalklappe vorgeschoben. Dort angekommen, blasen die Ärzte rasch den Ballon auf, die neue Herzklappe entfaltet und verankert sich. „Diese Prozedur dauert nur 45 bis 60 Minuten“, sagt Prof. Stangl. „Zum Eingriff brauchen die Patienten lediglich ein Beruhigungsmittel oder eine leichte Narkose.“

Vorbild Kinderkardiologie

Übernommen haben Stangl und Laule die Methode aus der Kinderkardiologie. Mit einem ganz ähnlichen Verfahren werden schon seit vielen Jahren Herzfehler auch bei Babys mit Kathetern therapiert. „Doch etliche Schritte der Prozedur müssen wegen der völlig unterschiedlichen Größenverhältnisse beim Erwachsenen anders durchgeführt werden“, erklärt Stangl. Lange Planung war daher nötig, ehe die Methode des Pulmonalklappenersatzes mittels Herzkatheter bei einem Erwachsenen angewandt werden konnte. Mittlerweile haben Stangl und Laule mehr als zehn solcher Eingriffe erfolgreich durchgeführt. Damit sind sie mit führend in Deutschland.

Die Entwicklung solcher innovativen Techniken setzt eine große Erfahrung mit Klappenimplantationen über den Herzkatheter voraus. Hier haben beide Charité-Ärzte schon bei weit über 400 Patienten mit einer Verengung der Aorta (Aortenstenose) Herzklappen mittels Katheter implantiert. Sechs bis acht Eingriffe können sie pro Woche durchführen, das sind über 200 im Jahr.

Kooperation mit Berliner Kliniken

„Uns geht es darum, mit möglichst vielen Ärzten zu kooperieren, damit immer mehr Patienten mit schweren Begleiterkrankungen in den Genuss dieser schonenden Methoden kommen“, sagt Stangl. Deshalb hat die Charité Kooperationsvereinbarungen mit einigen Berliner Kliniken und niedergelassenen, interventionell tätigen Kardiologen in Berlin abgeschlossen. Diese Kooperationspartner kommen mit ihren Patienten in die kardiologische Klinik am Campus Mitte, lernen die Technik, planen den Eingriff, und implantieren zusammen mit den beiden Charité-Ärzten die Katheterklappen. „Es ist eine zentrale Aufgabe eines Universitätsklinikums, neue Methoden zu entwickeln und weiterzugeben“, meint Stangl begeistert. Die gesamte Thematik des katheterinterventionellen Herzklappenersatzes stößt in Fachkreisen auf hohes Interesse, Stangl und Laule sind gefragte Redner bei Fachkongressen in Europa und den USA.

Sabine Mayer spürt fünf Tage nach dem Eingriff keine Beschwerden mehr. Das Wasser ist aus ihrem Körper schon fast verschwunden. An eine Rehabilitationsbehandlung verschwendet sie keinen Gedanken. „Ach wo, ich gehe nach Hause und kann endlich wieder beschwerdefrei in meinem Garten arbeiten. Das ist Rehabilitation genug“, sagt sie strahlend. In einem ist sich Sabine Mayer schon ganz sicher: In ein paar Monaten macht sie wieder Station auf der 17. Ebene des Bettenhochhauses. Dann wird Prof. Stangl auch ihre zweite Herzklappe ersetzen. Mit exakt derselben Methode.

*Name geändert

*Weitere Informationen zur künstlichen Herzklappe finden Sie **hier**: [Link zu http://herz.charite.de/schwerpunkte/des_herzkatheterlabors/](http://herz.charite.de/schwerpunkte/des_herzkatheterlabors/)*

Kontakt für Patientinnen und Patienten:

Ulrike Günther, Assistentin von Prof. Stangl,
Tel. 030 450-513142
E-Mail: ulrike.guenther@charite.de