

INTERVENTIONELLE BEHANDLUNG DER AORTENKLAPPENSTENOSE (TAVI)



Die Verengung der Aortenklappe, also der Herzklappe, die die linke Herzkammer von der Hauptschlagader trennt, ist die häufigste erworbene Herzklappenerkrankung in Österreich. Durch zunehmende Kalkablagerungen an den Klappensegeln kommt es so zu einer Beeinträchtigung des Blutflusses vom Herz in den Körperkreislauf.

KLINISCHE BESCHWERDEN

Erkrankte PatientInnen klagen im Regelfall über drei Hauptbeschwerden: (1) Luftnot bei körperlicher Belastung, im fortgeschrittenen Stadium auch bereits in Ruhe, (2) Synkopen, also dem Bewusstseinsverlust bei stärkeren Anstrengungen (Treppensteigen, Berggehen) und (3) Angina pectoris, also einer Brustenge im Zusammenhang mit körperlicher Arbeit.

UNTERSUCHUNGEN BEIM ARZT

Verkalkungen der Aortenklappe können im Regelfall beim Arzt durch das Abhören mit dem Stethoskop diagnostiziert werden. Eine genaue Analyse des Schwerkardes erfolgt dann mittels Ultraschall (Herzecho) beim Kardiologen und, bei bestätigtem Verdacht auf eine relevante Verengung der Aortenklappe nach stationärer Einweisung in die Klinik, mittels Herzkatheteruntersuchung und einer Computertomographie.

STANDARDVERFAHREN OPERATION

Bisheriges Standardverfahren zur Reparatur der Aortenklappe ist der klassische chirurgische Aortenklappenersatz, also ein operativer Eingriff in Vollnarkose mit Eröffnung des Brustbeins und Stilllegung des Herzens unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine. Dieser Eingriff ist in geübter Hand mit exzellenten langfristigen Ergebnissen assoziiert, allerdings mit einer relevanten Belastung für den/die PatientIn und einem längeren stationären Aufenthalt sowie einer anschließenden Rekonvaleszenzphase assoziiert.

MINIMAL-INVASIVER INTERVENTIONELLER AORTENKLAPPENERSATZ (TAVI)

Mit dem Kathetergestützten Aortenklappenersatz (TAVI) steht uns heute insbesondere für ältere PatientInnen ab einem Alter von 75 Jahren alternativ ein minimal-invasives Verfahren mit zumindest gleichwertigen Ergebnissen und deutlich geringerer Patientenbelastung zur Verfügung.

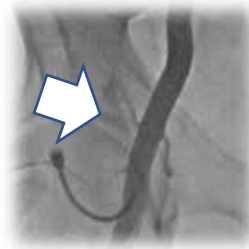


Abb.
Kontrastmittel-gefärbte
Leistenarterie (Zugangsweg
für die Aortenklappenim-
plantation)

DURCHFÜHRUNG DER TAVI-PROZEDUR

Bei der TAVI-Implantation wird in örtlicher Betäubung und regelhaft ohne Vollnarkose eine zusammengefaltete biologische Aortenklappenprothese über einen Zugang in der Leistenarterie bis zum Herzen vorgebracht und mithilfe eines Katheterballons implantiert. Die neue Herzklappe übernimmt sofort nach Implantation ihre Funktion und das interventionelle Trauma ist sehr begrenzt. Der stationäre Krankenhausaufenthalt kann so normalerweise auf wenige Tage begrenzt werden.

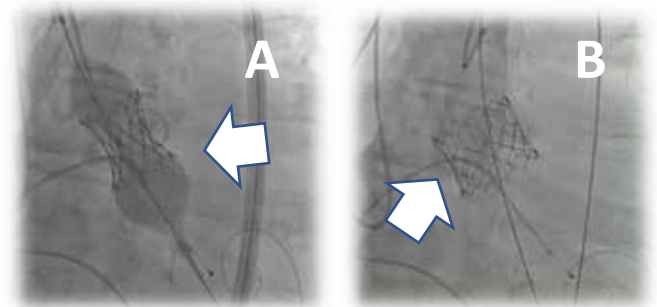


Abb. A. Ballon-Expansion der Klappenprothese
B. Fertig implantierter Aortenklappe (TAVI)

RESÜMEE

Zur Therapie der Aortenklappenstenose stehen heute zwei hervorragende Verfahren (klassische OP, interventionelle TAVI-Prozedur) zur Verfügung. Das jeweils am besten geeignete Verfahren wird im heart-Team individuell für jede(n) PatientIn ausgewählt und persönlich zur finalen Entscheidungsfindung besprochen.

Für Rückfragen stehe ich gerne zur Verfügung.

Ihr

Christoph Brenner

Priv.-Doz. Dr. med. Christoph Brenner
Kardiologe, Innsbruck

(Literatur beim Verfasser)

