

Klinik für allgemeine und endoskopische Herzchirurgie

Aortenklappenstenose

Sehr geehrte(r) Patient(in),



Die **Aortenklappenverengung** ist zumeist erworben und betrifft überwiegend ältere Patienten. Die Aortenklappe trennt die linke Herzkammer von der größten Körperschlagader, der Aorta. So kommt es zum einen zu einer Druckbelastung der linken Herzkammer mit einer kompensatorischen Muskeldickenzunahme (Hypertrophie) und der möglichen Folge des Herzmuskelpumpversagens im fortgeschrittenen Stadium. Die weiteren Probleme ergeben sich daraus, dass durch die enge Klappe nicht ausreichend sauerstoffreiches Blut in den Körper gelangt. Dies kann zu Schwindel, Angina pectoris und zu Anfällen von Bewusstlosigkeit führen. Typisch ist auch Atemnot bei Belastung. Geringe Aortenklappenverengungen **können zunächst engmaschig beobachtet werden**. Höhergradige Verengungen müssen vor dem Eintreten von Komplikationen operiert werden. Dies kann auch schon vor dem Eintreten von schweren Symptomen erforderlich sein.

Behandlungsmethoden

Ein operativer Klappenersatz erfolgt, wenn eine Reparatur nicht möglich ist. Dabei wird die nicht funktionierende Klappe des Patienten entfernt und durch eine neue Klappe ersetzt. Für den Klappenersatz stehen zwei verschiedene Klappentypen zur Verfügung:

1. **Mechanische Klappen.** Sie haben den Vorteil, dass sie nahezu unbegrenzt haltbar sind, da eine immunbedingte Klappenprothesendegeneration (Verschleiß) nicht möglich ist. Der Nachteil dieser Klappen besteht in der Tatsache, dass es an diesen künstlichen Oberflächen vermehrt zur Blutgerinnselbildung kommen kann. Aus diesem Grund muss der Patient postoperativ dauerhaft blutverdünnende Medikamente (z. B., Marcumar®) einnehmen.
2. **Biologische Klappen.** Das Material für diese Klappen wird in der Regel Schweinen oder Rindern entnommen. Da diese Klappen natürliche Oberflächen haben, ist die Gefahr der Gerinnselbildung nicht erhöht. Eine dauerhafte Blutverdünnung ist daher in der Regel nicht notwendig. Der Nachteil dieser biologischen Klappen liegt in ihrer begrenzten Haltbarkeit, denn wie jedes biologische Material sind auch diese Klappen einem Alterungsprozess unterworfen. Dies bedeutet, dass sich nach einem gewissen Zeitraum wieder eine Klappenfunktionsstörung entwickeln kann, was unter Umständen einen erneuten Klappenersatz erforderlich macht.

Ob eine mechanische oder eine biologische Klappe für Sie besser geeignet ist, wird Ihr Herzchirurg im Aufklärungsgespräch vor der Operation ausführlich mit Ihnen besprechen.

In den letzten Jahren wird im Klinikum Dortmund in einer Kooperation der Herzchirurgischen Klinik mit der Medizinischen Klinik bei Patienten mit einem besonders hohem Risikoprofil auch ein minimal-invasiver Aortenklappenersatz am schlagenden Herzen durchgeführt. Diese Eingriffe werden in einem speziellen Hybrid-Operationssaal durchgeführt. In diesem Operationssaal befindet sich eine moderne Angiographie-Anlage, so dass der Eingriff mit guter Bildgebung unter sterilen Bedingungen durchgeführt werden kann. Insbesondere Patienten im fortgeschrittenen Lebensalter (über 80 Lebensjahre) mit zahlreichen schweren Begleiterkrankungen (Herzschwäche, schwere Gefäßverkalkungen („Porzellan-Aorta“), vorhergehende Herzoperationen, Lungenhochdruck, Niereninsuffizienz etc.) sind Kandidaten für diesen Eingriff. Die Beurteilung jedes einzelnen Falls erfolgt interdisziplinär durch Kardiologen und Herzchirurgen in der sogenannten TAVI-Konferenz.

Behandlungsablauf

Ihr behandelnder Kardiologe oder Hausarzt wird die **üblichen Routine**-Untersuchungen im Rahmen der präoperativen Vorbereitung gemeinsam mit Ihnen planen und durchführen. Gewöhnlich wird er die Befunde selbst an uns übermitteln oder Ihnen für die Aufnahme mitgeben. Bitte klären Sie dieses Vorgehen mit ihm ab. Vor einer Herzoperation sollten folgende Untersuchungsbefunde vorliegen:

- Untersuchung der Halsschlagader (Carotis-Duplex-Sonographie)
- Lungenfunktionsuntersuchung
- Nach Möglichkeit eine Lungenröntgenaufnahme (nicht älter als vier Wochen)
- Ultraschalluntersuchung des Herzens (Herzecho)
- Herzkatheter-Untersuchung

Der Eingriff erfolgt meist planmäßig.

Wie kann ich mich vorbereiten?



Außer einer guten medizinischen Betreuung ist ein gesunder Lebensstil besonders wichtig. Regelmäßige **Sportübungen** machen Ihr Herz wieder fit. Sprechen Sie aber vorher mit Ihrem Hausarzt ab, wie oft und intensiv Sie trainieren dürfen. Auch eine Herzsportgruppe ist sehr zu empfehlen.



Eine abwechslungsreiche Ernährung mit wenig Fett, wenig Fleisch, dafür viel Obst, Salate und Gemüse könnte weitere Verkalkungen und Durchblutungsstörungen verhindern.



Wenn Sie einen anstrengenden Alltag haben, sollten Sie lernen, sich richtig zu entspannen.



Rauchen ist sehr gefährlich für Ihr Herz. Deshalb sollten Sie das Rauchen am besten ganz aufgeben.

Worauf muss ich achten?

Ihr Hausarzt vereinbart mit Ihnen regelmäßige Kontrolluntersuchungen. Dazu gehören eine jährliche Herzuntersuchung inklusive eines Belastungs-EKG sowie ein Herzecho zur Beurteilung der Funktion der implantierten Klappenprothese. Jede Herzklappenprothese ist ein Fremdkörper. Fremdkörper können von Bakterien leichter besiedelt werden. Aus diesem Grund sollten Sie bei jedem Infekt Ihren Hausarzt aufsuchen und sich ggf. ein Antibiotikum verschreiben lassen. Auch bei allen zahnärztlichen Eingriffen sollten Sie ein Antibiotikum nehmen (sog. Antibiotika-Prophylaxe).

Wir wünschen Ihnen gute Besserung

Gruß

Ihr Team der Klinik für allgemeine und endoskopische Herzchirurgie