



Presseinformation

Linz, 16. 10. 2009

Herzklappenreparatur mittels MitralClip ohne offene Operation möglich.

Erstmals in Österreich im Krankenhaus der Elisabethinen in Linz

Die Mitralklappe ist eine Herzklappe, die wie ein Ventil funktioniert. Sie verhindert, dass das Blut beim Herzschlag aus der linken Herzkammer in den linken Vorhof zurückströmt.

Die Mitralinsuffizienz ist in Europa die häufigste Form der Herzklappeninsuffizienz. Dabei schließt die Klappe nicht mehr ordentlich. Die betroffenen Patienten leiden unter Atemnot. Über längere Zeit hinweg kann die Mitralinsuffizienz zu chronischer Überlastung des Herzens und letztlich auch zu Herzversagen führen.

Ein neuartiges medizinisches Verfahren wird im Katheterlabor durchgeführt und erspart dem Patienten einen chirurgischen Eingriff. Das Herz schlägt während des Eingriffs weiter. Der Patient braucht nicht an eine Herz-Lungen-Maschine angeschlossen werden.

In Europa und Amerika leiden über 4 Millionen Menschen an einer Mitralklappenschwäche, die klinisch behandelt werden muss.

Die Betroffenen Personen leiden unter Atemnot, leichter Erschöpfbarkeit und Herzrhythmusstörungen.

Wegen der gravierenden Folgen einer nicht behandelten schweren Mitralklappeninsuffizienz, die bis zum Herztod führen kann, ist üblicherweise eine Herzklappenoperation unumgänglich.

Viele Patienten sind aber für einen chirurgischen Eingriff nicht geeignet. Das Risiko eines herzchirurgischen Eingriffes, bei dem der Brustkorb und das Herz geöffnet werden müssen und eine Herzlungenmaschine zum Einsatz kommt, ist für Patienten mit höherem Lebensalter, eingeschränkter Lungenleistung oder relevanten Zusatzerkrankungen oft zu hoch.

Eine neue Technik, bei der die Mitralklappe ohne offenen chirurgischen Eingriff repariert werden kann, wurde an bisher fünf Patienten im Krankenhaus der Elisabethinen in Linz erfolgreich angewandt.

Die Eingriffe wurden unter der Leitung von OA Dr. Tkalec (II. Interne Abteilung / Kardiologie, Angiologie und Interne Intensivmedizin / Prim. Univ. Doz. Dr. Hans Joachim Nesser) durchgeführt.

Perkutane Herzklappenreparatur mittels Mitralclip

Von einer schweren Mitralklappeninsuffizienz spricht man, wenn die Größe der undichten Stelle 40mm² und das Rückfließvolumen 60ml überschreiten.

Der Mitralclip ist eine Klammer, die mittels Katheter in den linken Vorhof eingebracht wird. Die beiden Segel, aus denen das „Herz-

ventil“ besteht, die nicht mehr ausreichend abdichten, werden anschließend mit dem Clip verschlossen.

„Der schonende Eingriff dauert weniger als eine Stunde und zeigt eine unmittelbare Verbesserung der Herzleistung des Patienten“, erklärt Primar Nesser und weiter: „ Diese neue Technik ist eine große Chance für Patienten die bisher auf Grund ihrer Herzinsuffizienz eine schlechte Lebensqualität und eine reduzierte Überlebensdauer hatten“

Die Funktion der Mitralklappe

Die Mitralklappe ist ein Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer. Das mit Sauerstoff angereicherte Blut gelangt von der Lungenvene in den linken Vorhof und wird durch die geöffnete Mitralklappe in die linke Herzkammer weitergeleitet.

Bei der Kontraktion des Herzmuskels schließt sich die Mitralklappe durch den ansteigenden Druck, sodass das Blut nicht wieder zurückfließen kann, sondern durch das zweite Ventil, die nun geöffnete Aortenklappe, in die Aorta weitergeleitet wird.

Der Druck im Vorhof beträgt 11mbar und in der Herzkammer 160 mbar.

Der Herzklappenfehler und seine Folgen

Der häufigste Herzklappenfehler ist die Mitralklappeninsuffizienz, die Undichtheit des Herzventiles. Schließt das Ventil nicht mehr verlässlich, dann strömt das Blut bei der Kontraktion von der linken Herzkammer in den linken Vorhof zurück.

Dadurch kommt es zu einem starken Anstieg des Vorhofdrucks auf bis zu 130mbar, der sich in den Lungenvenen fortsetzt. Ein Lungenödem kann die Folge sein.

Der Blutrückstrom hat auch eine Unterversorgung der Organe zur Folge, weil zu wenig Blut durch die Aorta gepumpt wird.

Bei länger andauernder Mitralinsuffizienz führt der hohe Druck zu einer Vergrößerung des Linken Vorhofes, die Herzleistung verschlechtert sich, das Risiko eines Herzversagens steigt.

Die Technik

Der Eingriff wird im Herzkatheterlabor vorgenommen. Durch einen kleinen Schnitt an der Leistenarterie wird ein Katheter über eine periphere Vene in den rechten Vorhof und von dort durch die Vorkammerscheidewand in den Klappenbereich geschoben.

Durch diesen Kanal wird eine Sonde mit dem Mitralclip an der Spitze in den linken Vorhof eingeführt.

Simultan dazu wird der Eingriff durch eine Ultraschalldarstellung von der Speiseröhre aus bildlich begleitet.

Auf diese Weise kann jede Bewegung der Sonde genau beobachtet werden und der Clip präzise an die richtige Stelle in der Mitralklappe navigiert werden.

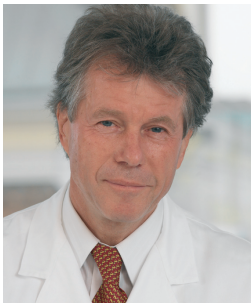
Die beiden Segel, aus denen die Herzklappe besteht, werden jetzt an der undichten Stelle mit dieser Klammer (Clip) verbunden, wodurch die Undichtigkeit deutlich reduziert wird.

„Die invasive Klappentherapie, wie Sie im Krankenhaus der Elisabethinen Linz österreichweit einzigartig angeboten wird, ist eine geradezu ideale Kombination von medizinisch-technischen Fortschritt, höchster medizinischer Expertise und Übung im Herzkatheterlabor, sowie fachlicher Kompetenz, mit der schwer chronisch kranken Patienten eine neue Therapieoption und damit eine echte Perspektive auf Lebensqualität angeboten werden kann.“ Dir. Dr. Harnoncourt

Weitere Informationen



Dir. Dr. Franz Harnoncourt
Geschäftsführer / Ärztlicher Direktor
Tel: 0732 / 7676 / 4005
E-mail: franz.harnoncourt@elisabethinen.or.at

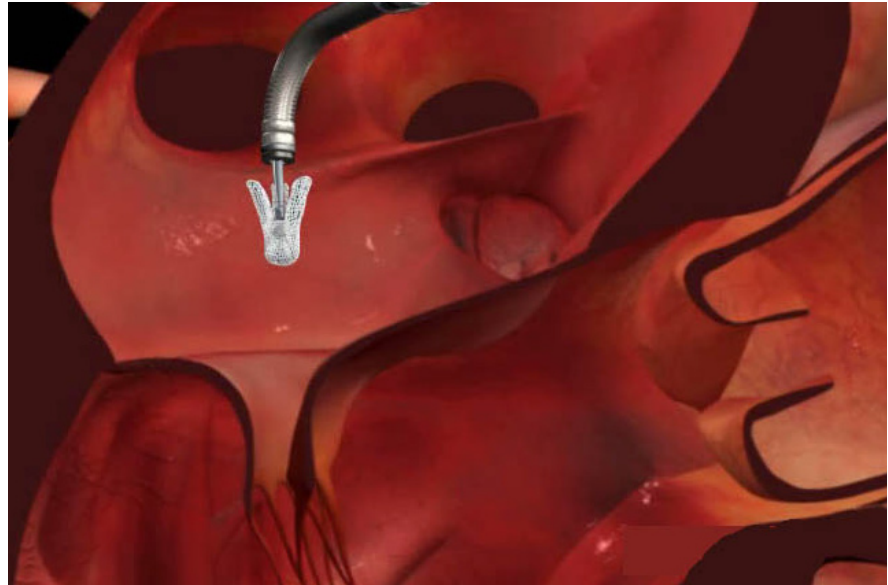


Prim. Univ. Doz. Dr. Hans Joachim Nesser, 2. Interne Abteilung für
Kardiologie, Angiologie und Interne Intensivmedizin
Tel: 0732 / 7676 / 4905
E-mail: hans-joachim.nesser@elisabethinen.or.at

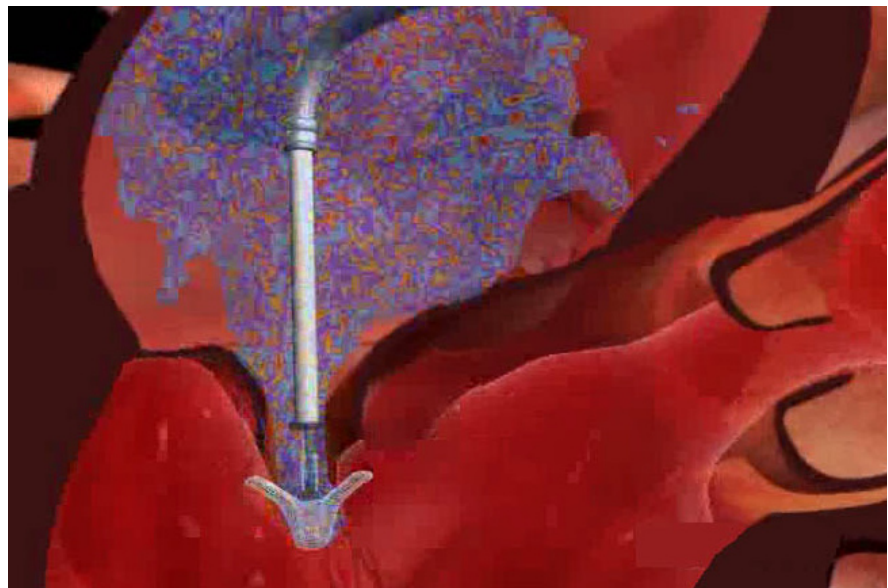


OA Dr. Wolfgang Tkalec, 2. Interne Abteilung für
Kardiologie, Angiologie und Interne Intensivmedizin
Tel: 0732 / 7676 / 0
E-mail: wolfgang.tkalec@elisabethinen.or.at

Durch einen kleinen Schnitt an der Leistenarterie wird ein Katheter über eine periphere Vene in den rechten Vorhof und von dort durch die Vor-kammerscheidewand in den Klappenbereich geschoben.



Die beiden Segel, aus denen die Herzklappe besteht, werden an der undichten Stelle mit dem MitralClip verbunden, wodurch die Undichtigkeit deutlich reduziert wird.



Die Mitralklappe ist wieder dicht. Das Blut kann bei der Kontraktion nicht mehr von der linken Herzkammer in den linken Vorhof zurückströmen.

