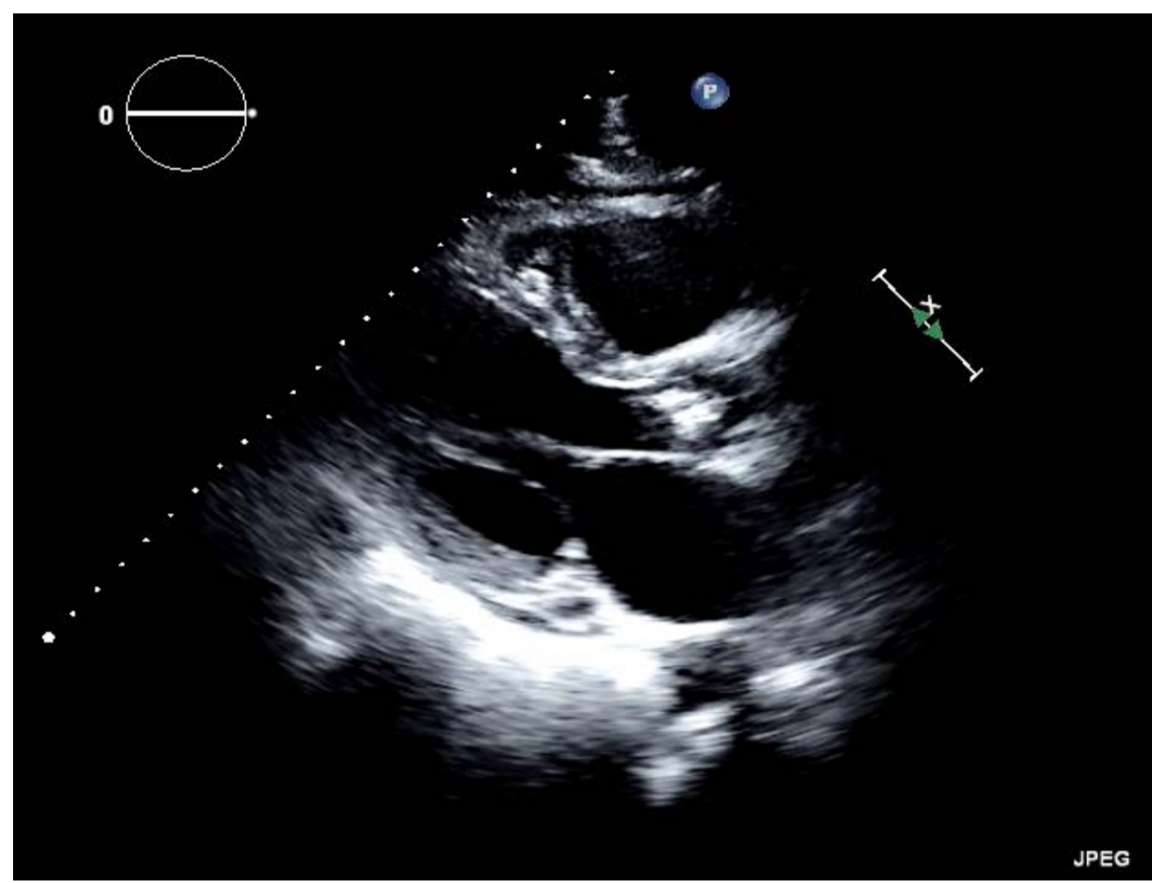
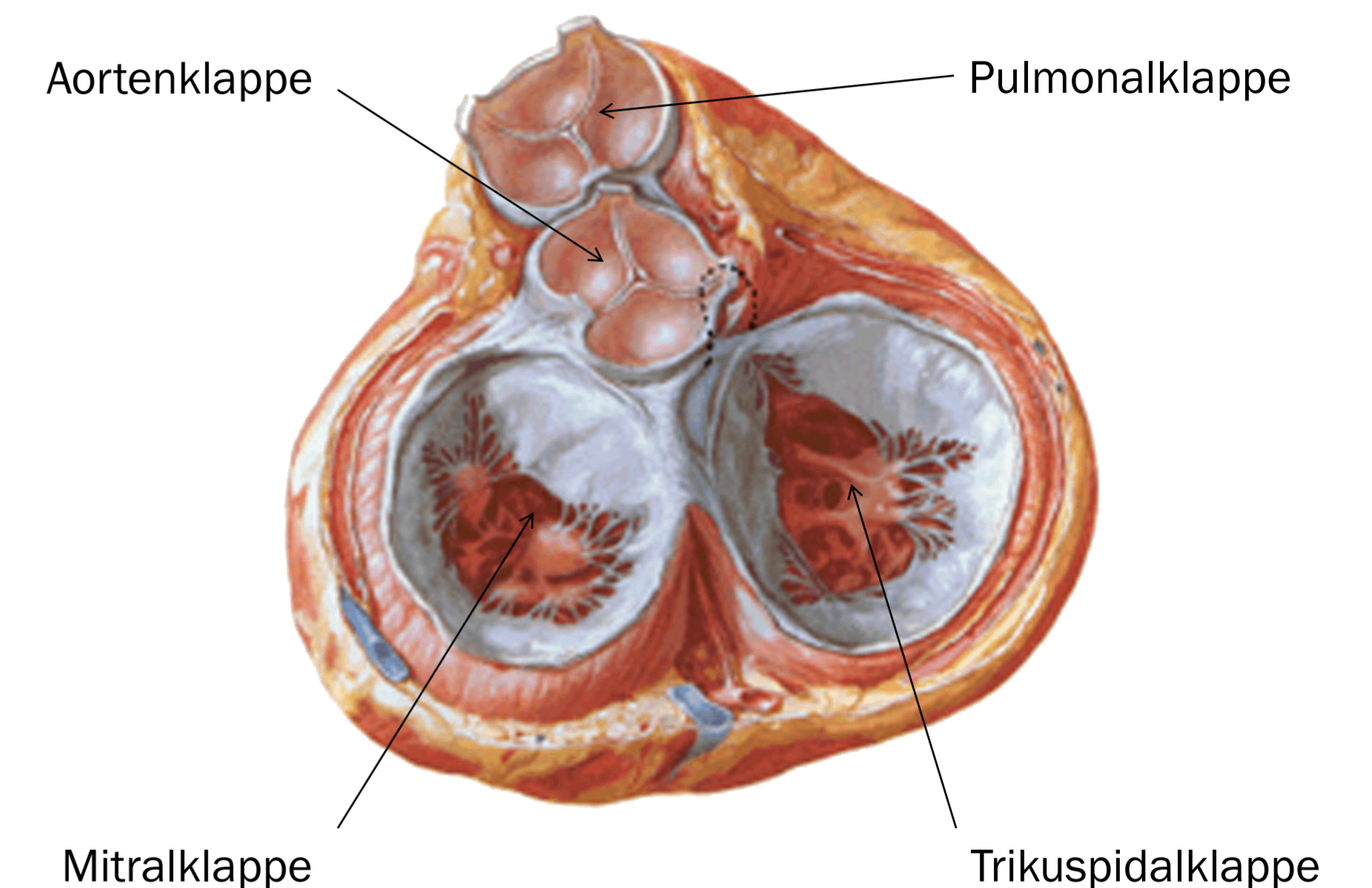


# Ablauf einer Herzkatheteruntersuchung bei Herzklappenerkrankungen

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Herzklappenerkrankungen können verschiedene Ursachen haben: neben akuten und chronischen Entzündungen (Endokarditis) sind chronisch verkalkende Einengungen (i.d.R. beim älteren Menschen) die häufigsten Ursachen. Atemnot, eine Einschränkung der Belastbarkeit und Herzrhythmusstörungen können ein Hinweis sein. Herzgeräusche beim Abhören durch ihren Hausarzt verstärken den Verdacht. Am häufigsten sind die Aortenklappe oder die Mitralklappe betroffen. Bei der Klappenerkrankung kann es sich entweder um eine Einengung (Stenose) oder um einen ungenügenden Schluss (Insuffizienz) handeln.

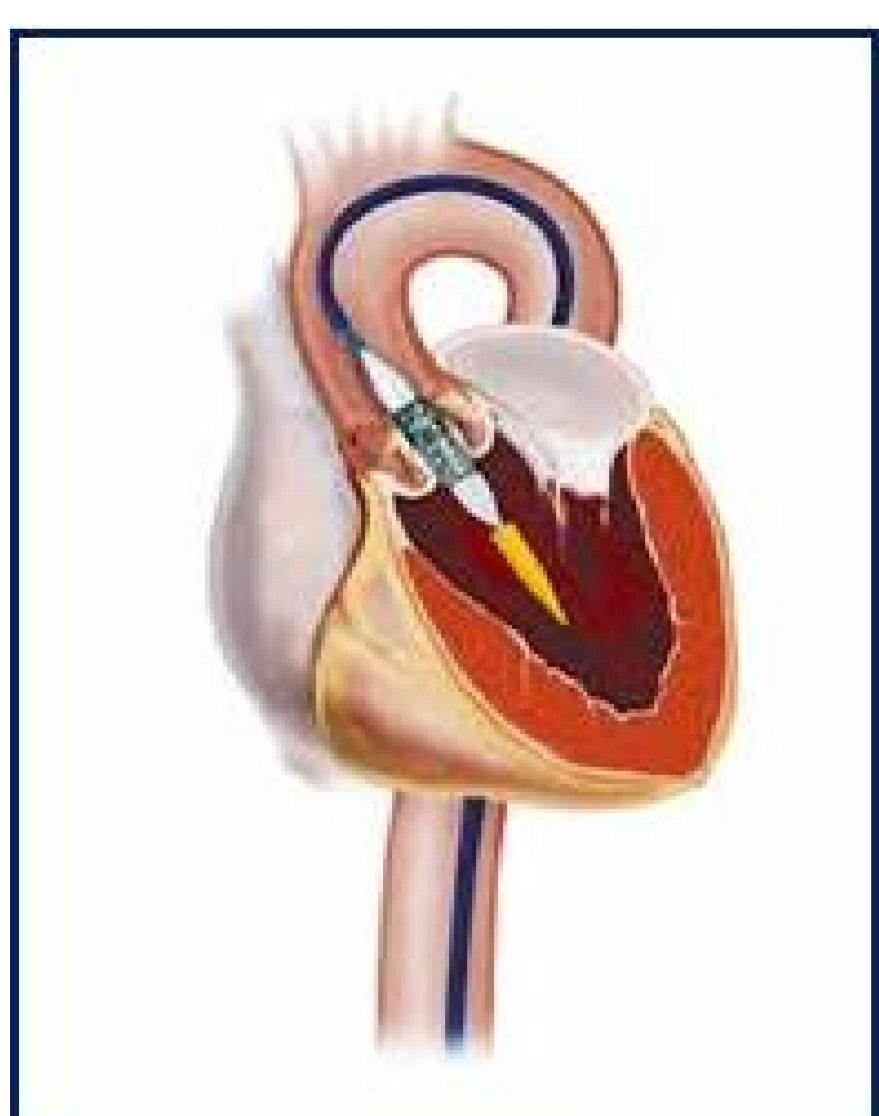
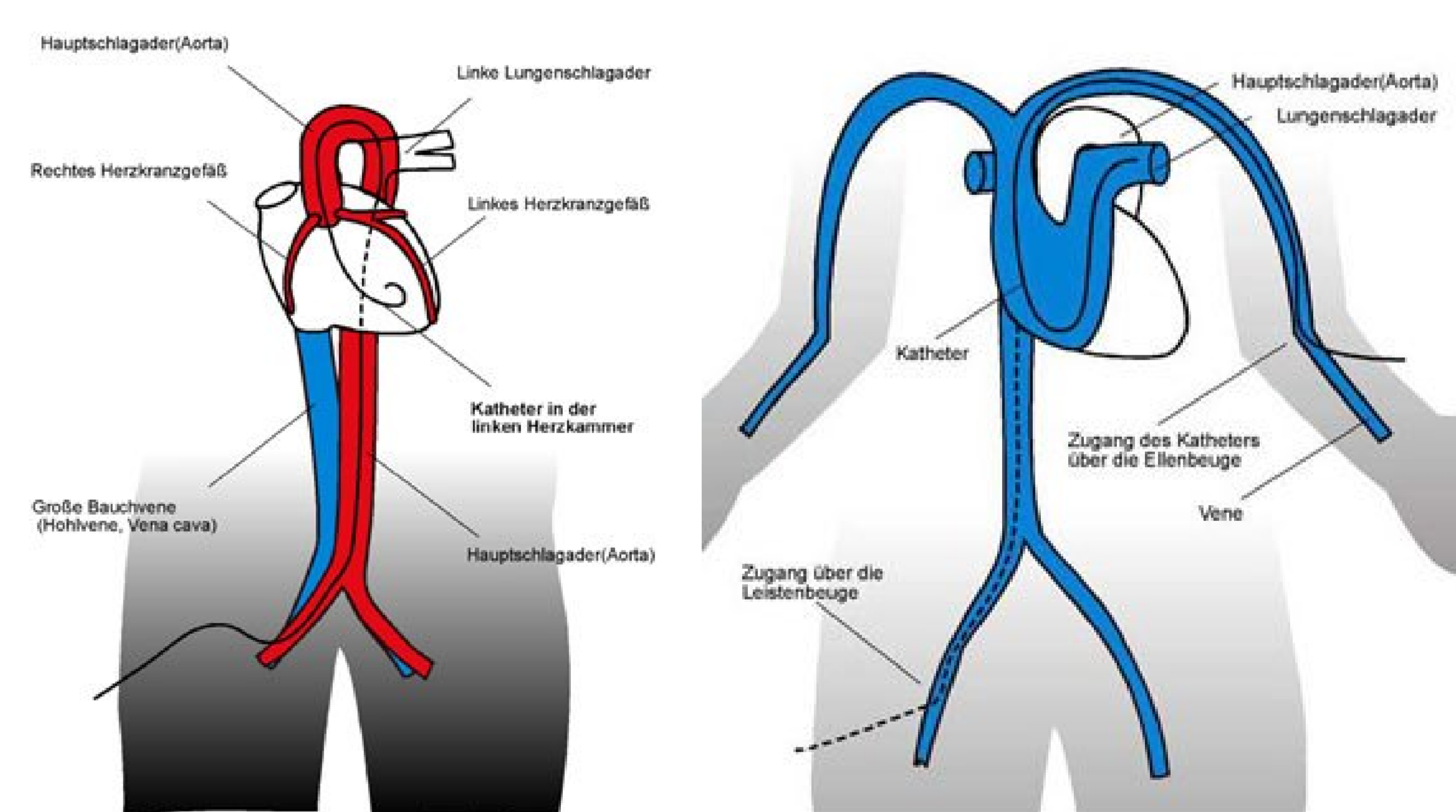


## Aortenklappenstenose

Erster Schritt zur Beurteilung des Ausmaßes der Klappenerkrankung ist die Durchführung einer Ultraschalluntersuchung vom Herzen (Echokardiogramm). Das Beispiel zeigt eine Mitralklappenstenose. Neben der visuellen Beurteilung wird auch der Blutfluss gemessen und die Öffnung der Klappe berechnet. Aus diesen Parametern lässt sich der Schweregrad (leichtgradig, mittelgradig, schwergradig) der Erkrankung ermitteln, der neben den Beschwerden sowie einer Einschränkung der Herzfunktion letztlich entscheidend für die Therapie ist.

Weitere entscheidende Informationen werden durch eine Herzkatheteruntersuchung gewonnen. Hierbei können Blutdruck und Blutfluss sowie das geleistete Pumpvolumen innerhalb des Herzens gemessen werden. Dies sind wertvolle Hinweise für die genaue Einschätzung des Schweregrads der Erkrankung. Darüber hinaus werden in der Regel die Herzkranzgefäße mit dargestellt, um eventuell bestehende Einengungen bei der Therapieplanung mit zu berücksichtigen.

Nach einer Betäubung in der Leiste, wird über die Vene ein Katheter (kleiner Plastikschlauch) in die rechte Herzkammer eingebracht, um den Blutfluss im Herzen zu messen. Zudem wird über die Arterie in der Leiste ein Katheter zur linken Herzkammer geführt. Bei diesem Vorgang kann die Aortenklappe passiert und der Blutdruck in der linken Herzkammer gemessen werden. Durch die Gabe von Kontrastmittel werden dann die Herzgefäße dargestellt. Das Verschieben des Katheters verursacht keinerlei Schmerzen, da die Blutgefäße im Inneren nicht mit Nerven ausgestattet und somit berührungsunempfindlich sind. Das Komplikationsrisiko ist gering: Leichtere Komplikationen liegen im unteren Prozent-, schwerere im Promillebereich.



Ist der Klappenfehler hochgradig und bestehen deutliche Beschwerden ist eine Behandlung erforderlich. Bei schweren Klappenerkrankungen ist eine medikamentöse Therapie nur selten möglich. Insbesondere Einengungen der Aortenklappe lassen sich jedoch, gerade wenn ein erhöhtes OP-Risiko vorliegt, heute mit einer sog. Transkatheterklappe ähnlich einem Herzkatheter über die Leiste erfolgreich behandeln (schematische Darstellung linkes Bild).

Bei Erkrankungen der Aortenklappe oder einer Schließunfähigkeit der Mitralklappe (Insuffizienz) können ihnen aber auch operative Behandlungsmöglichkeiten mit guter Erfolgsaussicht angeboten werden. Neben dem Klappenersatz (Bild rechts: mechanische Herzklappe) werden zunehmend auch klappenerhaltende Operationen (Rekonstruktionen) durchgeführt.

