



## BERGMANNSSHEILKOMPAKT

*Ihre Gesundheit im Fokus*

01 | 2015  
 SCHWERPUNKTTHEMA:  
 HERZKLAPPENFEHLER

# Neues Leben mit neuer Herzklappe

Herzlinik bietet die gesamte chirurgische Therapie

*Heute kann Wolf Rüdiger Schwabeland (73) wieder unbeschwert das tun, „was ich liebe an meinem Alter“ – nämlich ausgiebig mit seinen fünf Enkeln spielen: Fußball, im winterlichen Sauerland nach einer Schneeballschlacht einen Schneemann bauen, einfach mit den Kleinen herumtoben. Vor mehr als einem Jahr sah das noch ganz anders aus. Eine stark verkalkte Herzklappe bedrohte plötzlich das Leben des rüstigen Mannes, der immer „voller Power“ war, wie seine Tochter erzählt.*

Eine traditionelle Wandertour war für den geübten Wanderer auf einmal viel anstrengender als sonst; wenn er auf der ansteigenden Bergstraße in seiner sauerländischen Heimatstadt ging, bekam er Herzbeklemmungen. Dazu verspürte er immer wieder Atemnot. Zum Glück ignorierten der Rentner und seine Frau diese Alarmzeichen nicht und suchten ärztlichen Rat. Die Untersuchungen ergaben:

Die Aortenklappe muss ersetzt werden. Schwabeland: „Ich war entsetzt.“ Dabei steht er mit seiner Herzklappen-Erkrankung bei weitem nicht allein. „13 bis 15 Prozent der über 70-Jährigen haben eine therapiebedürftige Aortenstenose“, erläutert Klinikdirektor Professor Dr. Justus Strauch von der Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie des Berufsgenossenschaftlichen Universitätsklinikums Bergmannsheil Bochum die

Häufigkeit dieser Verengung an der Zentralstelle des Blutstroms. Der Patient aus dem Sauerland suchte und fand bei den Herz-Spezialisten des Bergmannsheil Hilfe: Sie setzten ihm mit einer innovativen Operationsmethode eine neue Herzklappe ein – und gaben ihm damit auch die frühere Lebensqualität zurück.

*Erfahren Sie mehr auf Seite 3.*

## 3 Fragen an...



**Prof. Dr. Justus Strauch**

Direktor der Universitätsklinik für Herz- und Thoraxchirurgie am Bergmannsheil

**Die Menschen werden immer älter und mit steigendem Alter wächst auch das Risiko der Erkrankungen der Herzklappen. Welche neuen Behandlungsmethoden gibt es?**

In den letzten Jahren wurden die Verfahren für Herzklappen-Operationen geradezu revolutioniert: Während früher eine komplette Öffnung des Brustkorbs erforderlich war, ist heutzutage meist nur noch eine Teilöffnung des Brustkorbs nötig. Oder: Die Klappenreparatur bzw. der Ersatz wird mittels eines Katheters vorgenommen, der über winzige, nur zentimetergroße Schnitte zum Herzen geführt wird. Für den Patienten bedeutet das: Schnellere Heilung, weniger Wundheilungsstörungen. Auch kann heutzutage häufig am schlagenden Herzen operiert werden, sodass auf den Einsatz einer Herz-Lungen-Maschine verzichtet werden kann. Denn diese ist für den Patienten immer belastend.

**Welche Eingriffsmöglichkeiten gibt es bei Herzklappenfehlern überhaupt und sind auch medikamentöse Therapien möglich?**

Gerade weil die Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen immer weiter sinken und die weitere Prognose für die Patienten

in der Regel sehr gut ist, gilt der operative Eingriff bei Herzklappenfehlern heutzutage als unangefochtener Goldstandard. Eine erprobte und erfolgversprechende Therapie mit Medikamenten gibt es derzeit nicht.

**Was erwartet den Patienten nach dem chirurgischen Eingriff?**

Die neuen operativen Verfahren kommen – wie gesagt – mit weniger und kleineren Schnitten aus. Die Heilungsverläufe sind deutlich kürzer, ebenso wie die Dauer der künstlichen Beatmung nach der Operation. Die Patienten können schneller rehabilitiert und mobilisiert werden. In der Reha-Phase lernen sie, gewisse Bewegungsmuster zu vermeiden, die den Heilungsverlauf beeinträchtigen könnten. Nach etwa 6 bis 8 Wochen sind die Patienten aber meist wieder so fit, das sie alles tun können – und dank der neuen Klappe sogar besser als zuvor.

*Prof. Dr. Justus Strauch wurde am 25. Juli 1968 in Hildesheim geboren. Nach seinem Studium arbeitete er zunächst an den Universitätskliniken in Göttingen und Jena und war zwei Jahre am Mount Sinai Medical Center in New York tätig. 2005 wurde Prof. Strauch Oberarzt der Herz- und Thoraxchirurgie an der Uniklinik Köln. Hier übernahm er später die Leitung des Schwerpunkts Thoraxchirurgie, habilitierte sich und wurde 2008 Leiter des Schwerpunkts „Minimal-invasive Aortenklappenchirurgie“. Seit dem 1. November 2010 ist Prof. Strauch Direktor der Universitätsklinik für Herz- und Thoraxchirurgie des Bergmannsheil.*



## URSACHEN

### Wen kann es treffen?

Patienten mit...

- Verkalkungen/Abnutzung der Aortenklappe
- Herzkrankheiten
- rheumatischem Fieber
- bakterieller Infektion der Aortenklappe
- angeborenem Herzklappenfehler (seltener)

## ALARMSIGNALE

### Welche Anzeichen gibt es?

- Kurzer Ohnmachtsanfall
- Atemnot
- Anfallsartige Brustenge und plötzlicher Schmerz in der Herzgegend (Angina pectoris)

## DIAGNOSE

### Wie wird untersucht?

- Ultraschall
- Herzkatheteruntersuchung



## Teamarbeit

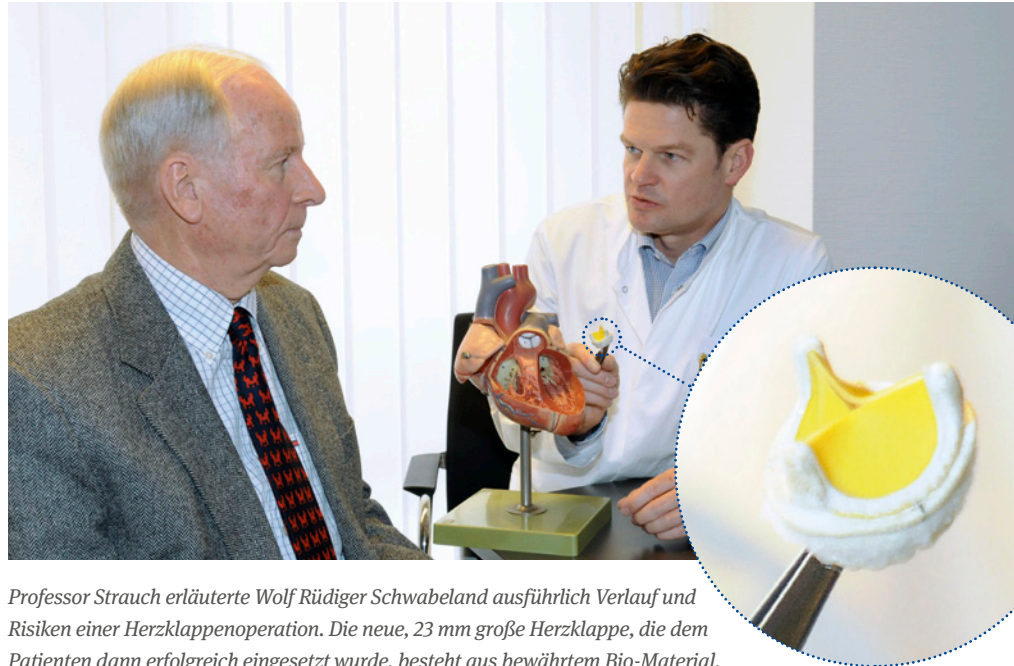
*Für die beste Therapie eines Patienten mit einem Herzklappenfehler ist ein ganzheitlicher Ansatz von entscheidender Bedeutung. Deshalb legt Professor Strauch großen Wert auf Teamarbeit. Und die beginnt für ihn beim Patienten selbst: „Was hat er für eine Einstellung zu seiner Erkrankung, was für einen Willen? Wie ist seine Lebensperspektive?“ Ebenfalls von großer Bedeutung: die Einbeziehung der Hausärzte – sowohl vor einem Eingriff als auch danach. Und für den Erfolg und die Qualitätssicherung in der Herzklinik ist für Strauch „die Zusammenarbeit zwischen den Fachdisziplinen, exemplarisch seien hier die Kardiologie, die Anästhesiologie, die Krankenpflege und nicht zuletzt die Physiotherapie genannt“, eine wichtige Voraussetzung.*

## „Nahtlose“ Klappenprothese Innovative OP-Methode schont den Patienten

Die Untersuchungen in der Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie des Universitätsklinikums Bergmannsheil bestätigten den ersten Befund: Patient Wolf Rüdiger Schwabeland hatte eine stark verkalkte Aortenklappe, die die Ventilfunktion bei jedem Herzschlag beeinträchtigte. Dieser Klappen-Fehler kann zu Herzversagen führen, wenn er nicht behandelt wird. Ausführlich erörterte Klinikdirektor Professor Strauch mit dem Ehepaar Verfahren und Risiken einer Operation, denn die chirurgische Therapie ist heute die einzige Möglichkeit, die Funktion der Aortenklappe wieder herzustellen.

*„Jetzt kann ich wieder alles tun.“*

In der Herzteam-Konferenz wurde dann das konkrete Vorgehen beraten und festgelegt. Diese Konferenz sichert die Zusammenarbeit zwischen den Fachdisziplinen am Bergmannsheil; so ist neben der Herz- und Thoraxchirurgie auch die Kardiologie vertreten. Das Ziel: Die beste Therapie für den Patienten. Im Fall von Schwabeland entschied man sich für eine neuartige, schonende Operationsmethode: den Klappenersatz mit „nahtloser“ Klappenprothese. In minimal-invasiver Technik erhielt der Patient so eine neue, 23 mm große Herzklappe, die aus bewährtem Bio-Material (Rindergewebe) mit einem neuen Stahlrahmen besteht und per Katheter genau eingesetzt wurde.



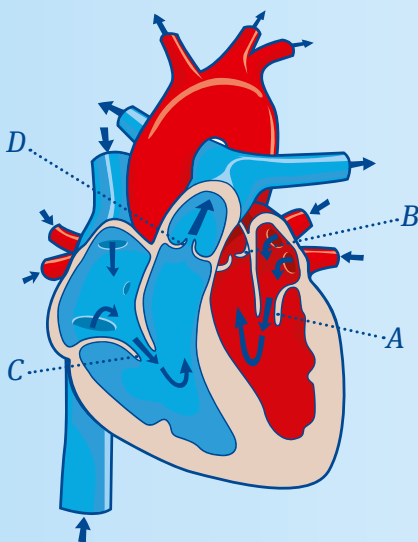
Professor Strauch erläuterte Wolf Rüdiger Schwabeland ausführlich Verlauf und Risiken einer Herzklappenoperation. Die neue, 23 mm große Herzklappe, die dem Patienten dann erfolgreich eingesetzt wurde, besteht aus bewährtem Bio-Material.

Die Operateure erreichten das Herz über eine Teilöffnung des Brustkorbes – schonend und zeitsparend zum Vorteil des Patienten.

*„Ich fühle mich sehr leistungsfähig.“*

Bereits eine Woche nach der erfolgreichen OP konnte Wolf Rüdiger Schwabeland das Bergmannsheil wieder verlassen. Die Kontrolle nach 30 Tagen ergab: Die neue Klappe ist völlig dicht. „Es hat

sich gelohnt“, fasst ein Jahr später Ehefrau Hanna die gemeinsamen Erfahrungen nach dem Eingriff zusammen. „Meinem Mann ging es dann von Woche zu Woche, von Monat zu Monat besser.“ Und was empfindet der Patient selbst? „Jetzt kann ich wieder alles tun und machen“, freut sich Schwabeland. Ich fühle mich sehr wohl und leistungsfähig. Jeden Tag habe ich ein Gefühl der Dankbarkeit, dass es so ist, wie es ist.“



### Die Herzklappen

Es gibt vier Herzklappen, je zwei im Bereich der linken und der rechten Herzkammer. Die Klappen wirken als Ventile, um das Blut geordnet durch das Herz zu den Blutgefäßen zu lenken. Die meisten Klappenerkrankungen treten an der Aorten- und der Mitralklappe auf. Schließt die Herzklappe nicht mehr richtig oder verengt sie sich, wird das Herz zusätzlich belastet. Die Klappenfehler begünstigen so die Bildung einer Herzschwäche (Herzinsuffizienz) mit lebensbedrohlichen Auswirkungen.

- A Mitralklappe (Einlass sauerstoffreiches Blut aus der Lunge)
- B Aortenklappe (Auslass in den großen Blutkreislauf)
- C Trikuspidalklappe (Einlass sauerstoffarmes, kohlendioxidreiches Blut)
- D Pulmonalklappe (Auslass in die Lunge)



## Chirurgische Therapie Von der Klappenrekonstruktion bis zum Ersatz

Das operative Spektrum der Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie des Universitätsklinikums Bergmannsheil umfasst die gesamte chirurgische Therapie der Aortenklappen-erkrankungen von klappenerhaltender Rekonstruktion bis hin zum konventionellen biologischen oder mechanischen Klappenersatz.

Innovationen, kombiniert mit dem nötigen Maß an Kontinuität, bestimmen im Wesentlichen die medizinische Ausrichtung der Klinik. Die geschilderte nahtfreie Implantierung einer neuen Aortenklappe bei Wolf Rüdiger Schwabeland ist inzwischen der Standard in der größten Gruppe der Betroffenen, der 65- bis 80-jährigen Menschen. Seit 2012 wird bei den älteren Patienten als neuartige Operationsmethode dieser operative Klappenersatz mittels „nahtloser“ Klappenprothese durchgeführt. Professor Strauch: „Die neue biologische Herzklappe wird dabei in Teilöffnung des Brustkorbes über einen Katheter und unter Sicht präzise eingesetzt. Das Herz des Patienten wird geschont, denn es muss durch das neue Verfahren deutlich kürzer still gelegt werden als beim konventionellen Eingriff; zudem wird eine hohe Dichtigkeit der Klappe bzw. ein effizienter Abschluss gewährleistet.“

Sämtliche Aortenklappeneingriffe werden seit November 2010 minimal-invasiv durchgeführt. Dazu gehören auch die sogenannten Transapikalen Aortenklappenimplantationen (TA-TAVI). Sie werden speziell bei älteren Patienten, Patienten mit vielfältigen Erkrankungen sowie bei erneuten Eingriffen am Herzen mit hohem Risiko angewendet. Dabei wird über einen kleinen Zugang am linken unteren Brustkorb ein Katheter durch die Herzspitze eingeführt, die kranke Herzklappe mit einem Ballon aufgedehnt und die neue Klappe implantiert. Der Vorteil: Diese OP kann am schlagenden Herzen und ohne Herz-Lungen-Maschine durchgeführt werden.

### *Alle Aortenklappeneingriffe werden minimal-invasiv durchgeführt*

Der zweithäufigste Herzklappenfehler ist die undichte Mitralklappe. Bis jetzt ist die chirurgische Therapie die einzige Behandlungsmöglichkeit. Etabliert ist der Zugang zum Herzen durch Längsöffnung des Brustbeins. Aber auch hier gibt es innovative Alternativen: Teilöffnung des Brustkorbs und die minimal-invasive Mitralklappenrekonstruktion über eine seitliche Brustkorböffnung. Die Methode hängt vom Gesamtzustand des Patienten, Begleiterkrankungen und Voroperationen ab.

### KLINIKINFO

## Die Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie

Herz- und lungenchirurgische Behandlungsverfahren bilden den Kompetenzbereich der Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie. In der Herzchirurgie umfasst das operative Spektrum alle Therapieverfahren beim erwachsenen Patient mit Ausnahme der Herztransplantation.

Ein besonderer Schwerpunkt liegt in der Anwendung schonender, sogenannter minimal-invasiver Operationsverfahren. Bypassoperationen werden überwiegend ohne Herz-Lungen-Maschine durchgeführt. Herzklappenoperationen führen die Spezialisten der Klinik über kleine, minimal-invasive Zugänge in der Brust aus. Wo immer es möglich ist, werden erkrankte Herzklappen der Patienten erhalten und repariert. Ist ein Ersatz unumgänglich, werden vor allem biologische Ersatzklappen implantiert. Bei Hochrisikopatienten bietet die Klinik mit dem kathetergestützten Herzklappenersatz ein besonders schonendes Verfahren an.

Der lungenchirurgische Schwerpunkt liegt in der operativen Behandlung von fortgeschrittenen Lungentumoren, aber auch in der Metastasen- und Emphysemchirurgie. Innerhalb des Funktionsbereiches Kardiothek stehen mobile kreislaufunterstützende Ersatzverfahren (ECMO) zur Verfügung, die auch einen lebensrettenden Einsatz in externen Kliniken zulassen.

### KONTAKT

Sekretariat: Elke Janowski  
Tel. 0234-302-6000  
elke.janowski@bergmannsheil.de

Alle Ausgaben des BERGMANNSSHEIL KOMPAKT stehen zum kostenlosen Download zur Verfügung:



[www.bergmannsheil.de/kompakt](http://www.bergmannsheil.de/kompakt)

Zertifiziertes QM-System  
DIN EN ISO 9001:2008



Zertifikat Nr. Z12486

IMPRESSUM | Herausgeber: Berufsgenossenschaftliches Universitätsklinikum Bergmannsheil GmbH, Bürkle-de-la-Camp-Platz 1, 44789 Bochum / V.i.S.d.P.: Robin Jopp / Redaktion: Andrea Conrad, Werner Conrad, Prof. Dr. Justus Strauch, Berufsgenossenschaftliches Universitätsklinikum Bergmannsheil GmbH, Tel.: (0234) 302-61 25, E-Mail: kompakt@bergmannsheil.de / Gestaltung: Judith Mertens, www.you-did.de / Bilder: Bergmannsheil, Marcus Gloger, fotolia.com / Druck: color-offset-wälter GmbH & Co. KG, Dortmund / Auflage: 65.000 Stück, Erscheinungsweise: quartalsmäßig / Die Redaktion übernimmt für unverlangt eingesandte Manuskripte und Bilder keine Verantwortung. / Die in dieser Publikation enthaltenen Informationen geben nur allgemeine Hinweise. Sie dürfen nicht zur Selbstdiagnose oder -behandlung verwendet werden und können einen Arztbesuch nicht ersetzen.