AN RHEIN UND LIPPE

Spedition Imgrund kritisiert geplante Mauterhöhung Seite C2

WESEL HAMMINKELN SCHERMBECK HÜNXE

Trauerhalle in Hamminkeln soll 2 werden Seite C3

RHEINISCHE POST

Hospital repariert Herzklappe ohne OP

Eingriffe am Herzen müssen nicht immer gleich mit großen Operationen einhergehen. Das Marien-Hospital Wesel nutzt ein schonendes Verfahren und tackert defekte Ventile mit einem Clip.

WESEL (RP) Beim Laufen bekam der Mann nach 50 Metern Atemnot, und er hatte Wasser in den Beinen. "Weil die Pumpe nicht richtig arbeitete", sagt der 82-Jährige aus Hünxe. Ein Fall für das Herzkatheterlabor des Marien-Hospitals. Dort reparierte ein Team aus Ärzten und Pflegekräften die "Pumpe" mit einem schonenden, nicht-operativen Verfahren. Die defekte Mitralklappe - das "Einlassventil" der linken Herzkammer – wurde mit einem Spezialclip "getackert" und geschlossen.

Ein solcher Eingriff ist komplex, er erfordert viel Fachwissen und Erfahrung. Im Marien-Hospital wurde er nach intensiver Weiterbildungsund Schulungszeit im Vorjahr eingeführt und ist inzwischen gut etabliert. Prof. Christiane Tiefenbacher, Chefärztin der Klinik für Kardiologie, Angiologie, Pneumologie und Intensivmedizin, betont: "Diese minimalinvasive Verfahren stellt eine wesentliche Erweiterung unseres Leistungsspektrums dar, von dem die Patienten in besonderem Maße profitieren."

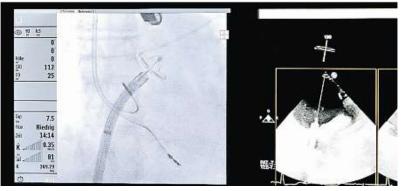
Wie der Mann aus Hünxe. "Jetzt fließt sein Blut in die richtige Richtung und nicht wie vorher zurück in die Lungenvene, weil die Klappensegel nicht mehr richtig gearbeitet haben", erklärt die Chefärztin. Dem 82-Jährigen blieb eine große Herz-Operation mit langem Krankenhaus-Aufenthalt erspart. Prof. Tiefenbacher erklärte ihm das Verfahren mit dem Namen "Edge-to-Edge-Repair" so: "Es ist vergleichbar mit dem Zusammentackern von Papierseiten."

Ganz so einfach ist es freilich nicht. Ein großes Team kümmert sich um den Patienten, der in Vollnarkose auf dem Tisch des Katheterlabors liegt, abgedeckt mit blauen Tüchern. Tom McCracken, Oberarzt der Anästhesie, steuert während des gut zweistündigen Eingriffs die Gabe des Narkotikums und überwacht am Monitor die Vitalfunktionen. Die kardiologischen Oberärzte Moaaz Elsharabassy und Andreas Hagenberg nehmen die Reparatur der Mitralklappe vor, assistiert von den Pflegekräften Olaf Bongers, Maike Bücker und Andreas Hopp.

Eine bierdeckelgroße Öffnung im Tuch markiert die Leiste des Patienten, durch deren Vene die Prozedur



Die Oberärzte Moaaz Elsharabassy (r.) und Andreas Hagenberg mit dem Katheter, über den das Instrumentarium in Richtung Mitralklappe vorgeschoben wird.



Moderne Bildgebung: Vorschub des Clips unter Röntgendurchleuchtung (I.) und Ultraschall (r.)

erfolgt. Zunächst wird die "Schleuse" eingeführt, ein lanzenartiger Hohlkörper. Diese "Autobahn" macht den Weg frei für das weitere Instrumentarium, das die Ärzte in den Körper bringen. Weil der Clip bestehend aus einer hochwertigen Metalllegierung – bogenförmig vom rechten Vorhof in den linken gesteuert werden muss, punktieren die Spezialisten zunächst die schmale Herzscheidewand zwischen diesen beiden Höhlen des Herzens. So schaffen sie eine Lücke, durch den der Clip an seinen Platz gelangen kann. Zum Schutz vor Strahlen tragen Ärzte und Pflegekräfte schwere Bleischürzen, weil die Prozedur teilweise unter Röntgenkontrolle

Dann ist es so weit: Der steril verpackte Clip wird ausgepackt. Er ist etwa so groß wie eine Ein-EuroMünze und bildet die Spitze eines langen Stabes. Über Handgriffe lassen sich die filigranen "Ärmchen" strecken und zur Seite bewegen. Nachdem der Clip mit Wasser gespült wurde, damit keine Luft in den Körper des Patienten gelangt, folgt der kniffeligste Teil des Eingriffs. Oberarzt Elsharabassy schiebt das Teilchen über die "Autobahn" Millimeter für Millimeter an die defekte Herzklappe heran. Auf einem Monitor verfolgt er den Fortschritt des Clips in farbiger 3-D-Ansicht. Der Oberarzt nutzt die transösophageale Echokardiographie (TEE), auch als Schluckultraschall bekannt.

Die ärztliche Kunst besteht darin, den Clip in die defekte Klappe zu schieben, während diese sich pausenlos öffnet und schließt - der Rhythmus des Lebens. An diesem Tag dauert es keine 15 Minuten, bis

INFO

Im Austausch mit dem **Herzzentrum Duisburg**

Insuffizienz Herzklappenfehler sind eine weit verbreitete Ursache für Herzschwäche (Insuffizienz). Die häufigsten Symptome sind Atemnot, Wassereinlagerungen und eine geringere körperliche Belastbarkeit. "Es ist vorgeschrieben und auch sinnvoll, zuvor mit Herzchirurgen im Team zu besprechen, ob für den

jeweiligen Patienten eine große Operation oder das beschriebene minimalinvasive Verfahren besser ist", erklärt Chefärztin Prof. Christiane Tiefenbacher.

Zusammenarbeit In solchen Fällen gibt es einen intensiven Austausch mit dem Herzzentrum Duisburg, mit dem die Kardiologen des Marien-Hospitals seit vielen Jahren in engem Austausch stehen.

das gelungen ist. Der Clip hat nun des Patienten aus Hünxe wurde ein Clipping empfohlen, dem der Paseine Position gefunden, der Arzt steuert noch ein wenig nach, bis tient zustimmte. alles perfekt sitzt. Dann wird der Clip von der Führungsschiene ab-

Die Entscheidung sei ihm angesichts der beiden Alternativen leicht gefallen, sagt er: "Entweder ich hätte nichts gemacht und wäre irgendwann tot umgefallen, oder man hätte mir den Brustkorb aufgeschnitten." Stattdessen: Ein Tag Intensivstation und zwei Tage zur Überwachung auf der kardiologischen Station - danach konnte der 82-Jährige beschwerdefrei nach

Pfleger Olaf Bongers den Mechanismus, der den 82-jährigen Patienten wieder zu Kraft und Atem kommen Dem Eingriff voraus ging eine ausführliche Besprechung aller Beteiligten im Herz-Team, das sich regelmäßig trifft, um für jeden Patienten die bestmögliche Therapie mit den jeweiligen Vor- und Nachteilen festzulegen und dies mit den Patienten zu besprechen. Im Falle

geschraubt. Die Position kann nun

nicht mehr korrigiert werden. Kleine

Widerhaken halten ihn im Gewebe,

mit dem er im Laufe der Jahre ver-

wächst. "Er funktioniert wie ein Rückschlagventil", veranschaulicht

