

Klinik / Praxis:

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

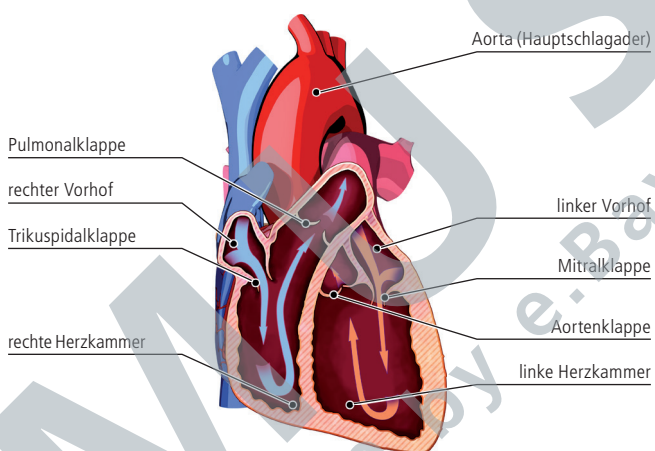
Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen wurde festgestellt, dass Ihre Beschwerden wie Müdigkeit, Schwächegefühl, Atemnot bis hin zur Bewusstlosigkeit oder Herzrhythmusstörungen auf die Funktionsstörung der Aortenklappe (Auslass-Ventil von der linken Herzkammer zum Körperkreislauf) zurückzuführen sind. Die Ärztin/Der Arzt (im Weiteren Arzt) empfiehlt Ihnen, eine Klappenimplantation durch einen Katheter-Eingriff vornehmen zu lassen.

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung auf das Aufklärungsgespräch mit dem Arzt. Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Operation gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die vorgeschlagene Behandlung erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

URSACHEN UND ARTEN DER KLAPPENERKRANKUNGEN

Das Herz besteht aus 2 Vorhöfen und 2 Kammern. Vier Herzklappen, die wie Ventile funktionieren, sorgen dafür, dass das Blut nur in eine Richtung durch das Herz fließt.



Herzklappenfehler können angeboren oder erworben sein. Die meisten Klappenerkrankungen entstehen im Erwachsenenalter. Die Ursachen können bakterielle Infektionen und Entzündungen des Herzens, Verkalkungen oder andere Herzerkrankungen sein. Dadurch verändert sich die Herzklappe so, dass sie nicht mehr richtig schließt (Klappeninsuffizienz) und/oder steif und unbeweglich wird und sich verengt (Klappenstenose). Die Folge ist ein behinderter Blutfluss durch das Herz und häufig ein Blutstau im Lungenkreislauf. Um dies auszugleichen, pumpt das Herz zunächst stärker. Folglich verdickt sich der Herzmuskel im Laufe der Zeit und die Pumpleistung des Herzens nimmt ab.

Kurzatmigkeit bei körperlicher Anstrengung kann ein erstes Anzeichen für Klappenerkrankung sein. Schreitet die Erkrankung fort, können Probleme wie Herzschmerzen und Atemnot mit Blaufärbung der Lippen auch schon in Ruhe auftreten. Zusätzlich

kommt es häufig zu Wassereinlagerungen (Ödeme) in der Lunge. Im Endstadium drohen Herzrhythmusstörungen mit plötzlicher Ohnmacht bis hin zum lebensbedrohlichen Herzversagen.

Die Implantation der neuen Aortenklappe sollte möglichst durchgeführt werden, bevor der Herzmuskel merklich geschädigt ist.

ABLAUF DER VERSCHIEDENEN VERFAHREN

Die Wahl des für Sie geeigneten Operationsverfahrens hängt von unterschiedlichen Faktoren ab. Dazu zählen neben Ihrem Alter und Allgemeinzustand insbesondere die Größe und der Zustand Ihrer Bein- und Beckenschlagadern.

Der Eingriff erfolgt meistens in Narkose, worüber Sie gesondert aufgeklärt werden. Der Eingriff über die Beinschlagader kann ggf. in örtlicher Betäubung erfolgen. Während des Eingriffs werden Ihre Organfunktionen ununterbrochen überwacht und bei etwaigen Problemen sofort Gegenmaßnahmen ergriffen. Prinzipiell gibt es zwei Operationsmöglichkeiten:

Klappenimplantation über die Beinschlagader (transfemorale)

Nach Legen eines Kontrastmittelkatheters und eines Schrittmacherkabels, meist in eine Schlagader und eine Vene in der Leiste, öffnet der Chirurg eine Schlagader über einen kleinen Hautschnitt in der Leiste auf der Gegenseite. Dann schiebt er einen Führungsdraht bis in die linke Herzkammer vor. Vor der Klappenimplantation muss die erkrankte Aortenklappe aufgedehnt werden, um Platz für die neue Klappe zu schaffen. Dies erfolgt mit einem Ballonkatheter, der durch einen über den Führungsdraht gelegten Arbeitskanal geschoben und auf Höhe der Aortenklappe gefüllt wird. Die zu implantierende Klappe wird zusammengefaltet, auf einen weiteren Ballonkatheter montiert und in die Öffnung der aufgedehnten Aortenklappe eingeführt. Dort wird sie dann durch Füllen des Ballons platziert. Manche Klappen werden in einer Hülse verpackt eingebracht. Durch Zurückziehen der Hülse entfalten sie sich von selbst.