

Durchführung einer Herzklappen-Operation

Je nach Schweregrad der Erkrankung wird entweder eine Operation terminiert oder unverzüglich als Notfall durchgeführt. In der Regel werden Patientin bzw. Patient und Hausärztin bzw. Hausarzt etwa acht bis vierzehn Tage vor der geplanten Operation über den Aufnahmetermin schriftlich informiert. Am Tag der Aufnahme im Albertinen Herz- und Gefäßzentrum werden noch eventuell ausstehende Untersuchungen durchgeführt und Blut abgenommen. Nach der Aufnahmeuntersuchung durch die Stationsärztin oder den Stationsarzt werden Sie vom Pflege team für die Operation vorbereitet und ausführlich über die Details des Ablaufs informiert.

Meistens findet die Operation am Tag nach der Aufnahme statt. Weil im Albertinen Herz- und Gefäßzentrum aber auch viele Notfallpatienten operiert werden, kann sich der Termin in seltenen Fällen um einen Tag verzögern. Am Tag vor der Operation finden ausführliche Aufklärungsgespräche mit den Chirurgen und Chirurgen sowie den Anästhesistinnen und Anästhesisten über die Operation und die Narkose statt. Abends erhalten Sie Medikamente, die Sie gut ein- und durchschlafen lassen. Gleichzeitig wird dadurch der Narkosemittelbedarf während der Operation des folgenden Tages verringert. Am Tag der Operation bekommen Sie ungefähr eine Stunde, bevor Sie in den Operationssaal gebracht werden, erneut Tabletten. Diese lassen Sie schon sehr entspannt und schläfrig werden. Dann werden Sie mit dem Bett zum Operationssaal gefahren und dort vom Anästhesie-Team in Empfang genommen.

Nach der Operation

In der Regel verbringen Sie nach der Operation ein bis zwei Tage auf der herzchirurgischen Intensivstation, um die Körperfunktionen in der unmittelbaren Aufwachphase optimal überwachen zu können. Wenn Sie sich dort stabilisiert haben, werden Sie auf die Normalstation oder Wahlleistungsstation B1 verlegt.

Der gesamte Krankenhausaufenthalt dauert etwa sieben bis zehn Tage. Entscheidend für einen schnellen und guten Verlauf ist Ihre aktive Mitarbeit bei der körperlichen Mobilisation und bei Trainingsübungen zur Belüftung der Lunge. Unser Ziel ist es, Ihnen so rasch wie möglich wieder zu voller Selbstständigkeit zu verhelfen. Dabei werden wir Sie jedoch nicht überfordern, sondern das Tempo wird Ihren individuellen Möglichkeiten sensibel angepasst. Günstig ist auch eine gute Koordination Ihres Rehabilitationsaufenthaltes. Dieser wird schon bei der Aufnahme gemeinsam mit Ihnen und Ihren Angehörigen geplant, um eine lückenlose Versorgung nach dem Klinikaufenthalt sicherzustellen.

Kontakt

Sekretariat Herzchirurgie

Petra Schlizio, Katja Borchert, Melanie Kraft, Martina Hahn

Tel. 040 55 88 - 24 45 oder - 24 53

Fax 040 55 88 - 24 21

sekretariat.herzchirurgie@albertinen.de



Albertinen Krankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus
der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg
Süntelstraße 11 a
22457 Hamburg

Albertinen Herz- und Gefäßzentrum

Tel. 040 55 88 - 24 45

Fax 040 55 88 - 24 21

albertinen-herzzentrum.de
albertinen-krankenhaus.de
immanuelalbertinen.de

Träger

Albertinen-Krankenhaus / Albertinen-Haus gemeinnützige GmbH
Eine Gesellschaft der Immanuel Albertinen Diakonie.

So finden Sie uns



Operationen an den Herzklappen

In besten Händen, dem Leben zuliebe.

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

mit diesem Flyer wollen wir Sie über die operativen Behandlungsmöglichkeiten bei Herzklappenerkrankungen im Albertinen Herz- und Gefäßzentrum informieren. Neben einigen medizinischen Grundlagen erfahren Sie hier etwas über die verschiedenen Möglichkeiten der Klappenrekonstruktion, des Klappenersatzes sowie Einzelheiten über Ihren Aufenthalt bei uns.

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter albertinen-herzzentrum.de. Dort finden Sie interessante Neuigkeiten aus unserem Zentrum sowie aktuelle Entwicklungen rund um das Thema Herzmedizin und Kontaktadressen.

Es grüßt sie herzlich

**Prof. Dr. med.
Friedrich-Christian Rieß**
*Chairman
Albertinen
Herz- und Gefäßzentrum,
Chefarzt
Klinik für Herzchirurgie*



Operationen an den Herzklappen

Das Herz besitzt vier Klappen. Zwei von ihnen liegen zwischen den Vorhöfen und den Hauptkammern: Es sind die Mitralklappe für den Körperkreislauf und die Trikuspidalklappe für den Lungenkreislauf. Die anderen beiden Klappen befinden sich am Übergang der Kammern zu den entsprechenden Schlagadern: Die Aortenklappe für den Körperkreislauf und die Pulmonalklappe für den Lungenkreislauf. Herzklappen steuern, ähnlich wie Ventile, die Flussrichtung des Blutes, indem sie sich nur in eine Richtung öffnen und in der anderen verschließen. Aus verschiedenen Gründen kann dieser Mechanismus defekt sein. Es kann durch Verkalkungen oder Verklebungen der Klappentaschen zu einer Verengung (Stenose), zu einer Schließschwäche (Insuffizienz) oder zu einer Kombination aus diesen beiden Defekten kommen. Herzklappenfehler haben zur Folge, dass zu wenig Blut aus dem Herzen ausgeworfen wird oder zu viel Blut im Herzen zurückbleibt. Dann muss der Herzmuskel erheblich mehr Arbeit leisten, um den Kreislauf aufrechtzuerhalten. Dadurch werden die Herzhöhlen stark belastet, die Wandmuskulatur wird zunächst dicker und schließlich wird die Pumpleistung des Herzens immer schwächer und es droht das Herzversagen. Defekte Herzklappen können medikamentös

nicht nachhaltig behandelt werden. Allenfalls die Auswirkungen der Defekte, zum Beispiel die Wasseransammlung in der Lunge oder den Beinen, können durch Medikamente vorübergehend vermindert werden.

In vielen Fällen ist es heute möglich, die Klappenerkrankung interventionell, über Kathetertechnik zu behandeln. Dabei entscheidet ein interdisziplinäres Herz-Team, bestehend aus interventionellen Expertinnen und Experten der Kardiologie, Herzchirurgie und Kardioanästhesie, welches Verfahren eingesetzt werden soll. Muss der Herzklappenfehler operativ korrigiert werden, so gibt es drei verschiedene Möglichkeiten:

- Die fehlerhafte Klappe wird repariert. Besonders gut und fast immer gelingt diese sogenannte Rekonstruktion bei einer Mitralklappen- oder Trikuspidalklappeninsuffizienz, bei denen regelhaft ein stabilisierender Ring implantiert wird und Klappensegel und der Halteapparat erhalten werden, was für die Patientinnen und Patienten viele Vorteile hat. Die Aortenklappe kann besonders gut bei einem Aortenaneurysma, also einer krankhaften Erweiterung der aufsteigenden Hauptschlagader rekonstruiert werden.

- Es wird eine Klappe aus biologischem Material eingesetzt, z. B. eine Herzklappe vom Schwein oder Herzklappenprothesen, die aus dem Herzbeutel des Rindes gefertigt werden. Solche sogenannten Bioklappen sind chemisch vorbehandelt und ziehen keine Abstoßungsreaktion nach sich. Wenn ein regelmäßiger Herzrhythmus vorliegt, muss das Blut nach der Operation nicht dauerhaft verdünnt werden. Bei einem Klappenprothesenverschleiß, der meist erst nach vielen Jahren auftreten kann, besteht die Möglichkeit in das Gerüst der Bioklappe eine interventionelle Klappe, eine sogenannte TAVI, zu implantieren („valve in valve“).
- Selten wird auch ein mechanischer Klappenapparat aus Metall oder Kunststoff, eine sogenannte Kunstklappe, implantiert. Diese Kunstklappen sind praktisch lebenslang haltbar, benötigen aber eine kontinuierliche Verdünnung des Blutes durch Marcumar®. Eine erneute Klappenoperation kann erforderlich werden bei Blutgerinnselbildung an der Klappenprothese oder bei einer Infektion.