

Klinik für allgemeine und endoskopische Herzchirurgie

Mitralklappeninsuffizienz

Sehr geehrte(r) Patient(in),



bei einer **Mitralklappeninsuffizienz** handelt es sich um die Undichtigkeit der Mitralklappe, der Segelklappe zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer. Dadurch kommt es zu einem pathologischen Rückfluss des Bluts von der linken Herzkammer in den linken Vorhof. Die Mitralklappeninsuffizienz stellt eine zusätzliche Belastung für Herz und Lunge dar. Je nach Schweregrad fließt eine geringe bis größere Menge des mit Sauerstoff angereicherten Blutes, das eigentlich für die weiteren Organe (Gehirn, Nieren, Darm etc.) bestimmt ist, zurück in den Vorhof statt in den Körperkreislauf. Das zieht verschiedene Folgeerscheinungen nach sich: um die für die Organe fehlende Menge an Blut ausgleichen zu können, entwickeln einige Menschen ein vergrößertes Herz, da das Herz schwerer arbeiten muss, um Blut durch den Körper zu pumpen. Diese Vergrößerung schwächt jedoch das Herz auf Dauer. Die Herzschwäche führt zu einer Einschränkung der Belastbarkeit, Luftnot bei Anstrengung und Rückstau des Blutes in die Lungenstrombahn mit der Gefahr eines Lungenödems, das unbehandelt lebensbedrohlich ist. Durch das in den Vorhof zurückfließende Blut kommt es auch zu einer Vergrößerung des Vorhofs.

Das kann zu Herzrhythmusstörungen (z. B. Vorhofflimmern) oder sogar zum Schlaganfall führen. Eine undichte Mitralklappe wird lange vom Körper toleriert, ohne dass die Patienten zwangsläufig etwas davon bemerken. Wenn aber Beschwerden auftreten, liegt häufig bereits schon eine fortgeschrittene Herzklappenerkrankung vor. Eine schwere Mitralklappeninsuffizienz ist also eine ernstzunehmende Erkrankung, die rechtzeitig diagnostiziert und behandelt werden muss, um die genannten Folgeerscheinungen zu verhindern.

Die folgenden Symptome sollten Anlass für einen Arztbesuch sein:

- Abgeschlagenheit
- Verminderter Appetit
- Trockener Husten, der sich oft im Liegen verschlimmert
- Kurzatmigkeit, insbesondere nach Anstrengung oder im Liegen
- Gewichtszunahme aufgrund von Flüssigkeitsansammlungen
- Ödeme der Füße und Beine
- Übermäßiges nächtliches Wasserlassen

Behandlungsmethoden

Medikamentöse Therapie. Herzinsuffizienzmedikation bei einer schweren Mitralklappeninsuffizienz mit Zeichen der Herzinsuffizienz (Diuretika, ACE-Hemmer, B-Blocker, ggf. Digitalis, ggf. orale Antikoagulationstherapie).

Operative Therapie. Je nach Ursache, Schweregrad und Symptomatik der Mitralklappeninsuffizienz kann der Arzt dazu raten, sich einer Operation zu unterziehen, um die Mitralklappe zu reparieren (rekonstruieren) oder zu ersetzen. Bei Patienten, die aufgrund des Krankheitsbildes und der allgemeinen körperlichen Verfassung für eine Operation in Frage kommen, ist diese Möglichkeit die Methode der Wahl - mit guten Langzeitergebnissen und der Aussicht auf eine vollständige Beseitigung der Mitralklappeninsuffizienz. Je nach Form der Mitralklappenerkrankung kommt ein Rekonstruktionsverfahren zum Einsatz oder die Klappe muss ersetzt werden.

- **Mitralklappenrekonstruktion.** In den meisten Fällen ist dies die bevorzugte chirurgische Option, da hierbei der Klappenapparat erhalten bleibt. Bei der Mitralklappenrekonstruktion gibt es verschiedene technische Verfahren, deren Anwendung sich nach dem zugrunde liegenden Klappenfehler richtet. In unserer Klinik erfolgen nahezu alle diese Eingriffe endoskopisch, d.h. über einen kleinen Zugang an der rechten Seite des Brustkorbes.
- **Mitralklappenersatz.** Dabei kann entweder eine mechanische Herzklappe aus Metall und Kunststoff oder ein biologischer Herzklappenersatz zum Einsatz kommen. Nach dem Einsetzen einer mechanischen Herzklappe müssen lebenslang gerinnungshemmende (blutverdünnende) Medikamente eingenommen werden. Ein Mitralklappenersatz erfolgt bei geöffnetem Brustkorb und unter Einsatz einer Herz-Lungen-Maschine, da das Herz für den Zeitraum der Operation stillgelegt werden muss. Der Mitralklappenersatz wird durchgeführt, wenn eine Rekonstruktion der Klappe nicht sinnvoll möglich ist.

MitraClip-Therapie

Im fortgeschrittenen Alter oder bei Patienten mit sehr hohem OP-Risiko kann eine sogenannte kathetergestützte Mitralklappenrekonstruktion erwogen werden. Dabei handelt es sich um einen interventionellen Eingriff, der keine Operation am offenen Herzen erfordert. Kardiologen und Herzchirurgen, die dieses Verfahren anwenden, können Ihre Mitralklappe reparieren, indem sie einen „Clip“ an den zwei Klappensegeln befestigen. Dieser Mitralklappen-Clip sorgt dafür, dass die Klappe vollständiger schließt und hilft auf diese Weise, den normalen Blutfluss durch Ihr Herz wiederherzustellen.

Behandlungsablauf

Ihr behandelnder Kardiologe oder Hausarzt wird die üblichen Routine-Untersuchungen im Rahmen der präoperativen Vorbereitung gemeinsam mit Ihnen planen und durchführen. Gewöhnlich wird er die Befunde selbst an uns übermitteln oder Ihnen für die Aufnahme mitgeben. Bitte klären Sie dieses Vorgehen mit ihm ab. Vor einer Herzoperation sollten folgende Untersuchungsbefunde vorliegen:

- Untersuchung der Halsschlagader (Carotis-Duplex-Sonographie)
- Lungenfunktionsuntersuchung
- Nach Möglichkeit eine Lungenröntgenaufnahme (nicht älter als vier Wochen)
- Ultraschalluntersuchung des Herzens (Herzecho)
- Herzkatheter-Untersuchung

Der Eingriff erfolgt meist planmäßig.

Wie kann ich mich vorbereiten?



Außer einer guten medizinischen Betreuung ist ein gesunder Lebensstil besonders wichtig. Regelmäßige Sportübungen machen Ihr Herz wieder fit. Sprechen Sie aber vorher mit Ihrem Hausarzt ab, wie oft und intensiv Sie trainieren dürfen. Auch eine Herzsportgruppe ist sehr zu empfehlen.



Eine abwechslungsreiche Ernährung mit wenig Fett, wenig Fleisch, dafür viel Obst, Salate und Gemüse könnte weitere Verkalkungen und Durchblutungsstörungen verhindern.



Wenn Sie einen anstrengenden Alltag haben, sollten Sie lernen, sich richtig zu entspannen. Rauchen ist sehr gefährlich für Ihr Herz.



Deshalb sollten Sie das Rauchen am besten ganz aufgeben.

Worauf muss ich achten?

Ihr Hausarzt vereinbart mit Ihnen regelmäßige Kontrolluntersuchungen. Dazu gehören eine jährliche Herzuntersuchung inklusive eines Belastungs-EKG sowie ein Herzecho zur Beurteilung der Funktion der operierten Herzklappe. Jede Herzklappenprothese sowie jede rekonstruierte Klappe sind für eine Besiedlung mit Bakterien anfälliger. Aus diesem Grund sollten Sie bei jedem Infekt Ihren Hausarzt aufsuchen und sich ggf. ein Antibiotikum verschreiben lassen. Auch bei allen zahnärztlichen Eingriffen sollten Sie ein Antibiotikum nehmen (sog. Antibiotika-Prophylaxe).

Wir wünschen Ihnen gute Besserung

Gruß

Ihr Team der Klinik für allgemeine und endoskopische Herzchirurgie