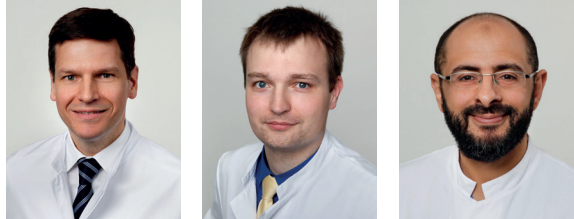


Ihre Ansprechpartner im HERZ ZENTRUM WESTFALEN

Knappschafts Krankenhaus Dortmund
Klinik für Kardiologie



Prof. Dr. Buck OA Dr. Plicht OA Dr. Farah

Univ.-Klinikum Bochum-Bergmannsheil Knappschafts Krankenhaus Dortmund
Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie **Klinik für Anästhesie**



Prof. Dr. Strauch OA Dr. Naraghi Prof. Dr. Ellger OA Dr. Oswald

Das Herzteam

Für jeden Patienten wird die Entscheidung, ob die Herzklappenerkrankung mittels katheter-technischem Eingriff oder mittels chirurgischer Operation behandelt wird, in einer gemeinsamen Besprechung zwischen Kardiologen, Herzchirurg, Anästhesist und Patient getroffen.

Bei der individuellen Entscheidung sind insbesondere das Alter und der allgemeine Zustand sowie bestehende Herz-, Lungen- und andere Erkrankungen zu berücksichtigen. Davon abhängig sind das Operations- und Narkoserisiko. Je nach Befundlage kann entweder eine Operation am offenen Brustkorb oder ein Kathetereingriff die jeweils beste Variante sein.



Gemeinsam mit dem Patienten diskutiert das sogenannte Herzteam bestehend aus einem Herzchirurgen, einem Kardiologen und einem Anästhesisten, die weitere Therapie gleichberechtigt am „Runden Tisch“.

Ihr Kontakt mit dem HERZ ZENTRUM WESTFALEN

- zur Patientenvorstellung
- zur Terminvereinbarung
- zur Zweitmeinung

Sekretariat der Klinik für Kardiologie
Frau Freier/Frau Kortmann
Knappschafts Krankenhaus Dortmund
Am Knappschafts Krankenhaus 1
44309 Dortmund
Tel.: 0231 922 2021
Fax: 0231 922 2029

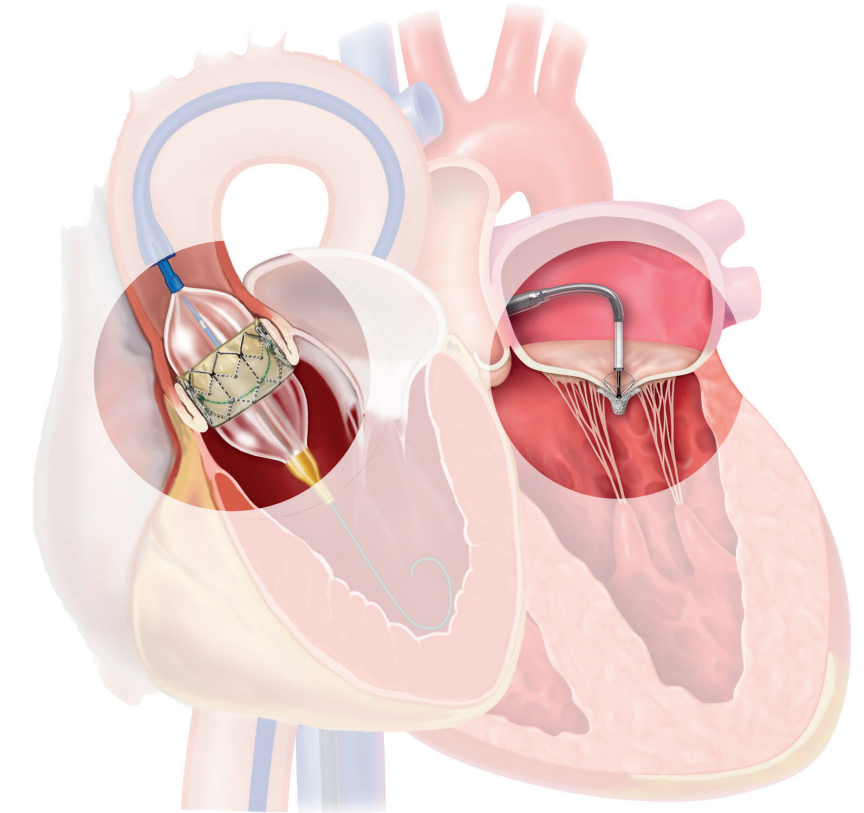


Bitte besuchen Sie auch unsere Homepage mittels QR-Code (oben) oder unter www.klinikum-westfalen.de/kardiologie

So finden Sie uns:



Sie finden uns auch als empfohlenes MitraClip-Zentrum unter:



Hilfe für Patienten mit Herzklappenerkrankungen



HERZ ZENTRUM WESTFALEN

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Herzklappenerkrankungen sind eine wichtige Ursache für eingeschränkte Belastbarkeit, Luftnot, Brustschmerzen und viele andere Symptome. Sie können eine schwere Herzschwäche bewirken und unbehandelt zum frühzeitigen Tod führen. Gleichzeitig kann eine bestehende Herzschwäche Klappenundichtigkeiten verursachen und diese zusätzlich verstärken. Rechtzeitig diagnostiziert und richtig therapiert sind Herzklappenerkrankungen jedoch gut zu beherrschen. Neben den lang bewährten chirurgischen Methoden stehen heute zusätzlich nicht-operative Verfahren zur Verfügung, um Herzklappen im Herzkatheterlabor auf schonende Weise zu behandeln. Um für jeden Patienten individuell die beste Behandlungsmöglichkeit bieten zu können, haben wir gemeinsam mit der Universitätsklinik für Herz- und Thoraxchirurgie Bochum-Bergmannsheil (Direktor: Prof. Strauch) das **HERZ ZENTRUM WESTFALEN** gegründet.

Ihre Herzklappen-Behandlung im Herzzentrum Westfalen

Nach sorgfältiger gemeinsamer Vorbereitung und Entscheidung für das beste Behandlungsverfahren erfolgt die katheter-technische Behandlung der Mitralklappe im Hybrid-Katheterlabor der Kardiologie am Standort Dortmund, während die chirurgische Behandlung von Herzklappen in der Herz-Thorax-Chirurgie am Standort Bochum erfolgt.

Die katheter-technische Behandlung der Aortenklappe (TAVI) erfolgt in Kooperation mit der Kardiologie am Standort Bochum (Direktor: Prof. Mügge).

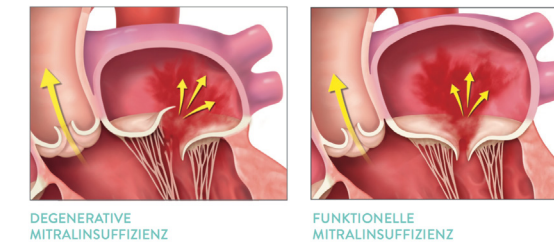
In 6 Schritten zur erfolgreichen Herzklappen-Behandlung

- 1 Vorstellung bei uns**
 - Klinische Untersuchung
 - Diagnostische Untersuchungen (Echo, CT, Koro)
 - 2 Besprechung der Diagnose und Therapie**
 - Ausführliche Besprechung der Therapieverfahren
 - 3 Herzteam-Besprechung**
 - Bestimmung der Risiko-Scores
 - Gemeinsame Entscheidung zum Behandlungsverfahren
 - 4 Terminplanung**
 - Einverständniserklärung
 - ggf. ergänzende Untersuchungen
 - 5 Durchführung des Eingriffs**
 - 4- bis 6-tägiger Krankenhausaufenthalt
 - Ergebniskontrolle (Echo) vor der Entlassung
 - 6 Nachkontrolle (nach 3 Monaten)**
 - Klinische Untersuchung
 - Echo
- Anschlussheilbehandlung (optional)

Perkutane Mitralklappenreparatur (MitraClip®)

Undichtigkeiten der Mitralklappe (= Mitralklappeninsuffizienz) sind entweder Ausdruck einer schweren Herzschwäche oder einer Schädigung der Klappenstruktur. In beiden Fällen kann die Implantation eines Clips, der beide Segel der Klappe einander annähert, die Undichtigkeit reduzieren und damit die Beschwerden deutlich lindern.

Mitralklappeninsuffizienz



Über eine Punktion in die Leistenvene wird ein steuerbares **Kathetersystem** durch die untere Hohlvene über den rechten Vorhof bis in den linken Vorhof vorgeschoben. Über dieses Kathetersystem wird der Clip auf die Mitralklappensegel gesetzt.



Das Hybrid-Herzkatheterlabor

Am Standort Dortmund verfügt das **HERZ ZENTRUM WESTFALEN** über ein spezielles Hybrid-Herzkatheterlabor mit einem eingespielten Team aus erfahrenen Ärzten und Pflegekräften. Hier bestehen alle Möglichkeiten der modernen interventionellen Herzklappentherapie.

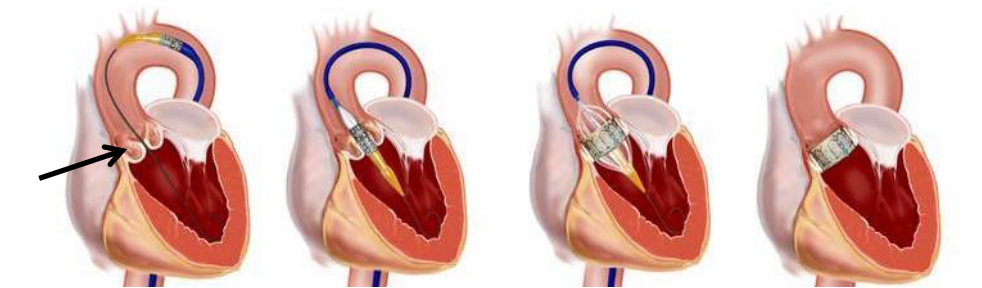
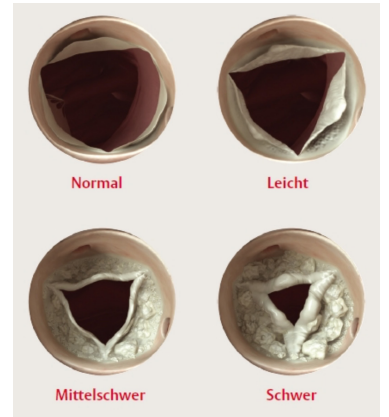
Sie finden weitere wichtige Informationen unter:

HERZKLAPPENHILFE.DE

Transkutane Aortenklappenimplantation (TAVI)

Besonders beim betagten Patienten ist eine stark verkalkte und somit hochgradig verengte Aortenklappe (Abb. rechts, unten rechts) Ursache von Luftnot, Brustschmerz oder Bewusstlosigkeiten. Hier stellt die katheter-gestützte Implantation einer Klappenprothese eine schonende, wenig belastende Behandlungsmöglichkeit dar.

Lediglich in tiefer Sedierung (keine Narkose) wird die Klappenprothese über eine Punktion in die Leistenarterie mittels eines speziellen Kathetersystems bis zur erkrankten Aortenklappe vorgeführt (siehe Abb. unten) und dort implantiert.



Die verkalkte und verengte Aortenklappe (Pfeil) wird durch einen Draht sondiert.

Über den Draht wird mittels eines speziellen Kathetersystems die zusammengefaltete Klappenprothese in der verkalkten Aortenklappe positioniert.

Durch das Aufblasen eines Ballons wird die Klappenprothese zu seiner vollen Größe und Form entfaltet und verdrängt dabei die alte Klappe in die Aortenwand.

Nach Entfernen des Kathetersystems verbleibt die Klappenprothese in der Position der alten verengten Aortenklappe und erlaubt nun einen ungehinderten Blutfluss.

Die Klappenprothese aus Gewebe vom Rind, die katheter-technisch eingesetzt wird, ist in einem Drahtkäfig montiert, der sich für die Einführung zusammenfalten lässt und sich nach Entfaltung so in die verkalkte Aortenwand drückt, dass er nicht verrutschen kann.

