

Exakte Platzierung von Aortenprothesen

Rapid Pacing-Verfahren reguliert den Herzschlag bei Eingriffen

Im Klinikum Kassel wird das Rapid Pacing-Verfahren jetzt auch beim Einsatz von Gefäßstützen in die Hauptschlagader angewandt. Dabei wird der Herzschlag kurzzeitig ausgesetzt, um die Gefäßstütze oder Prothese ganz exakt platzieren zu können.

Mit zunehmendem Lebensalter steigt auch die Häufigkeit von degenerativen Gefäßerkrankungen. Bis zu drei Prozent der über 65-Jährigen sind beispielsweise von einer Erweiterung der Hauptschlagader (Aortenaneurysma) betroffen. Dadurch steigt zum einen die Gefahr, dass die Aorta einreißt. Zum anderen können sich in der Aussackung Blutgerinnsel bilden, die mit dem Blut fortgeschwemmt werden und kleinere Gefäße verschließen (Embolie).

Etwas seltener, aber auch potentiell lebensgefährlich, ist ein Einriss der Hauptschlagader (Aortendissektion), bei dem Blut unter Druck zwischen die Schichten der Gefäßwand eindringt und dabei oft wichtige Gefäßabgänge zu den Organen abreißt. In beiden Fällen ist meistens das Einsetzen einer Gefäßstütze in die Aorta (Aortenprothese) die Therapie der Wahl.

Dies erfolgt im Klinikum Kassel in der Regel als minimal-invasiver Eingriff in enger Zusammenarbeit zwischen der



Millimeterarbeit: Die Prothese wurde ganz nah am Abzweig der Arm- und Halsschlagader genau platziert.



Aortendissektion beseitigt: Henriette Krug mit PD Dr. Ali A. Peivandi (links) und Nael Abusalim.

Herz- und Gefäßchirurgie, der Radiologie sowie der Anästhesie. Durch einen kleinen Hautschnitt in der Leiste wird über ein Zugangsgefäß eine Gefäßprothese eingeführt und unter Röntgensicht in dem erkrankten Bereich freigesetzt. Dafür braucht die Gefäßprothese Halt in einer herzwärts gesunden Gefäßwand, der so genannten Landungszone. Bei einer 78-jährigen Patientin, die kürzlich im Klinikum Kassel wegen einer Aortendissektion behandelt wurde, war diese Landungszone allerdings sehr kurz: Es lagen nur acht Millimeter zwischen dem letzten Gefäßabzweig und der erkrankten Stelle.

Privat-Dozent Dr. Ali Ashgar

Peivandi (Direktor der Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie) und Nael Abusalim, Leitender Oberarzt der allgemeinen interventionellen Radiologie, entschieden sich daher für das Rapid Pacing. Dabei wird mit einer Herzschrittmachersonde der Herzschlag für wenige Sekunden ausgesetzt, so dass keine Pulsation mehr in der Aorta erfolgt. So lässt sich die Aortenprothese sicher an genau der richtigen Stelle platzieren, es besteht keine Gefahr des Verrutschens der Prothese durch die Pulsation. Die 78-jährige Patientin blieb vorsichtshalber eine Nacht auf der Intensivstation und konnte dann wieder auf die Allgemeinstation verlegt werden.

„Mit Hilfe des Rapid Pacings, das in der Herz- und Gefäßchirurgie im Klinikum Kassel bisher nicht angewandt wurde, konnten wir die Prothese sehr genau und sicher platzieren“, so PD Dr. Peivandi.