

Zeitschrift: Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung
Herausgeber: Pro Senectute Schweiz
Band: 92 (2014)
Heft: 10

Artikel: Neuer Ersatz für alte Klappen
Autor: Novak, Martina
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1078399>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 06.04.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>



Neuer Ersatz für alte Klappen

Die einzig wirksame Therapie einer schwer verengten Aortenklappe ist deren Ersatz. Dieser konnte bis vor wenigen Jahren nur mittels offener Herzoperation erfolgen. Eine kathetergestützte Methode hat sich als Alternative zum klassischen Eingriff bewährt.

Atemnot bei körperlicher Belastung oder auch in Ruhe, Schmerzen und ein Gefühl der Brustenge, plötzliche Ohnmachtsanfälle – diese Symptome sind typisch für eine Aortenstenose – eine Verengung der Aortenklappe. «Degenerative Erkrankungen der Herzklappen beobachten wir bei Menschen um die 75 Jahre zunehmend. Die Häufigkeit der Aortenstenose in der Bevölkerung beträgt etwa drei Prozent, sie nimmt aber zu, je älter die Menschen

werden», sagt dazu Fabian Nietlispach, Leiter der Klappenimplantationen an der Klinik für Kardiologie des Zürcher Universitätsspitals.

Vier Herzklappen befinden sich im Herzen und verhindern den Rückfluss des Blutes in die Vor- oder Hauptkammern. Die Aortenklappe hemmt den Rückfluss von der Hauptschlagader in die linke Herzkammer. Bei einer Aortenstenose haben Verkalkung oder Vernarbung meist über viele Jahre bewirkt,

dass sich die Klappenöffnung verengt. Die Folge: Es kann nicht mehr genügend Blut in den grossen Körperkreislauf gepumpt werden, vor der Klappe entsteht ein Rückstau.

Schleichende Verschlechterung

«Dadurch bleibt vermehrt Blut vor der linken Herzkammer, also im Lungenkreislauf liegen. Man spricht dann auch von Wasser auf der Lunge, was sich beim Betroffenen durch Atemnot äus-

Eine Verengung der Aortenklappen ist ebenso schmerzhaft wie gefährlich. Behandeln lässt sich das auch ohne grosse Operation.

sert», erklärt Fabian Nietlispach. Weil nicht mehr genügend Blut in den Kreislauf gepumpt wird, kann auch der Blutdruck plötzlich stark absinken, und die Betroffenen können das Bewusstsein verlieren. Die Minderdurchblutung des Herzmuskels und der Herzkranzgefässe nach der Engstelle führt schliesslich zu den beschriebenen Brustschmerzen (Angina pectoris).

Manche Betroffene bemerken von einer beginnenden Aortenstenose erst einmal gar nichts. Die Verengung der Herzklappe nimmt oft schleichend zu, wobei sich das Herz durch eine Verdickung des Herzmuskels an die erhöhte Druckbelastung anpasst. Symptome treten oft erst im Stadium der schweren Verengung auf. Die Symptome können auch wenig spezifisch sein – wie Müdigkeit, herabgesetzte Leistungsfähigkeit oder Herzklopfen und leichter Schwindel – und somit auf zahlreiche andere Erkrankungen hindeuten.

Für Fachleute leicht zu erkennen

Aber selbst wenn die Symptome wenig belastend erscheinen, stellt die Verengung der Herzklappe eine ernsthafte Störung im Herz-Kreislauf-System dar. Wer entsprechende Symptome bei sich verspürt, sollte die Hausärztin oder den Kardiologen unbedingt darauf ansprechen. Denn eine Fachperson kann eine erste vorläufige Diagnose schon relativ einfach durch Abhören mit dem Stethoskop erstellen.

Die Aortenstenose geht mit einem typischen Herzgeräusch einher, das über dem Aortenareal am lautesten ist und von einem Mediziner als solches erkannt wird. Auch der Tastbefund an der Halsschlagader ist bei einer mittel- bis höhergradigen Stenose meistens aussagekräftig. Ergibt das Abhören mit dem Stethoskop einen verdächtigen Geräuschbefund, sollte eine Ultraschalluntersuchung des Herzens erfolgen. Damit lässt sich der Zustand der Herzklappe beurteilen, und auch die be-

Vom BAG anerkannt

Seit Juli 2013 hat das Bundesamt für Gesundheit BAG die TAVI-Methode zur kathetergestützten Implantation von künstlichen Herzklappen unter gewissen Bedingungen in den Leistungskatalog mit aufgenommen. Punkto Kosten sei der transfemorale TAVI-Eingriff über die Leistenarterie vergleichbar mit der herkömmlichen Operation am offenen Brustkorb. Der transapikale TAVI-Eingriff durch einen Schnitt in der Brustwand für Patienten mit verkalkten Gefässen in der Leistenregion gilt als etwas aufwendiger.
www.swisstaviregistry.ch

stehende Klappenöffnungsfläche kann berechnet werden.

Eine schwere Aortenstenose schränkt nicht nur Mobilität und Lebensqualität der Betroffenen stark ein, sie ist lebensbedrohlich und muss behandelt werden. Bis vor wenigen Jahren galt einzig der operative Einsatz einer künstlichen Herzklappe als wirksame Behandlungsmöglichkeit. «Medikamente lindern kurzzeitig die Beschwerden, sind aber mittelfristig keine wirksame Therapie», sagt Herzspezialist Fabian Nietlispach. Für rund ein Drittel der betagten Patientinnen und Patienten, die an zahlreichen Begleiterkrankungen leiden, ist die Operation jedoch zu riskant. Für sie blieb bis vor wenigen Jahren nur die unwirksame medikamentöse Behandlung.

Seit 2002 gibt es für ältere Hochrisikopatienten nun eine Alternative, bei der die Ersatzklappe nicht durch den geöffneten Brustkorb hineinoperiert wird, sondern mittels eines Katheters durch die Leistenarterie bis an ihren Bestimmungsort geschoben und dort dann auf die benötigte Grösse geöffnet wird. Um die Sicherheit und die klinischen Resultate der Transkatheter-Aortenklappenimplantation (TAVI) in der Schweiz zu begleiten, haben die schweizerische Arbeitsgruppe für interventionelle Kardiologie und die Gesellschaft für Herzchirurgie das Swiss-TAVI-Register ins Leben gerufen.

Mittlerweile liegen umfangreiche Studien vor, die den kathetergestützten Eingriff mit der herkömmlichen Operation vergleichen. Während die klassische Operation der Aortenklappenstenose am offenen Herzen mit Vollnarkose und Herz-Lungen-Maschine einen deutlich

längeren Spitalaufenthalt und mehr Erholungszeit bedingt und zu mehr schweren Blutungskomplikationen führt, ist die Wahrscheinlichkeit von gefässbedingten Komplikationen kleiner, und die Kunstprothese weist weniger Lecks auf.

Der kathetertechnische Einsatz einer neuen Aortenklappe hat den Vorteil, dass grössere Klappenöffnungen der Kunstprothese erreicht werden und dass der Eingriff weniger invasiv ist, also die Patienten weniger belastet.

«Die Erholung und Mobilisation der Patienten verläuft schneller», erklärt Fabian Nietlispach. Dies sei nicht nur patientenfreundlich, sondern auch ein medizinischer Vorteil.

Besser als Medikamente

Laut Fabian Nietlispach seien die Klappen und die Katheter, über welche die Klappen implantiert werden, in den vergangenen zwölf Jahren ständig weiterentwickelt worden: Modernere Klappen liessen sich besser platzieren, zeigten deutlich weniger Lecks, und dank kleineren Katheter-Systemen träten auch weniger Gefässkomplikationen auf.

Punkto Sterblichkeit zeigt die TAVI-Methode ein signifikant längeres Überleben als mit einer rein medikamentösen Therapie. Neuste Daten bei Patienten mit mittlerem Risiko zeigten sogar eine Überlegenheit der Katheterklappen im Vergleich zu chirurgisch implantierten Klappen – Patienten lebten nach einem Katheterklappenersatz deutlich länger.

Zusammenfassend ist für Fabian Nietlispach sowohl die chirurgische wie auch die kathetergestützte Therapie der schweren Aortenstenose der medikamentösen Therapie überlegen. Welche Methode bei einer bestimmten Person besser geeignet ist, hängt von mehreren Faktoren ab – beispielsweise auch vom gleichzeitigen Vorliegen schwerer Herzkranzgefässverengungen. Ein individueller Behandlungsplan wird deshalb vom Kardiologen und Herzchirurgen gemeinsam erarbeitet.

Martina Novak