



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 10/2016“

Gute Sicht auf die Aortenklappe

Die Katheter-gestützte Aortenklappenimplantation (TAVI) löst bei immer mehr Patientengruppen den chirurgischen Klappenersatz ab oder eröffnet ihnen überhaupt erst die Option eines Eingriffs. Die ausgezeichneten Sicherheitsdaten der interventionellen Klappenprothesen sind auch dem Einsatz der Computertomographie geschuldet.

Berlin, 6. Oktober 2016 – Die Katheter-gestützte Aortenklappenimplantation (TAVI) ist eine außerordentlich sichere Technik mit Ereignisraten von schweren Komplikationen im niedrigen Promillebereich. „Daten über bis zu fünf Jahren zeigen, dass die Haltbarkeit der TAVI-Klappen jener der chirurgischen Klappen ebenbürtig ist“, betonte Prof. Dr. Axel Schmermund, Cardioangiologisches Centrum Bethanien (CCB), Frankfurt am Main, im Rahmen der DGK Herztage. „Auch sind undichte Klappen mit den neuen Klappenprothesen selten geworden. Das alles ist nicht zuletzt auch durch die Entwicklungen auf dem Gebiet der modernen kardialen Bildgebung möglich.“

Die Computertomographie wird heute in Deutschland rund um die TAVI-Implantation routinemäßig eingesetzt. „Ihr wesentlicher Vorteil liegt darin, dass sie den interventionellen Kardiologen unangenehme Überraschungen während der Implantation erspart“, so Prof. Schmermund.

Computertomographische Bilder sind bei TAVI in drei Phasen unverzichtbar, nämlich in der Planung des Eingriffs, während des Eingriffs selbst und für die Nachkontrolle. „Die Stärke der CT liegt in ihrer Fähigkeit, Größenverhältnisse in drei Dimensionen in der Klappenebene exakt abzubilden. Damit ist die CT dem Ultraschall überlegen. Diese Überlegenheit kommt beispielsweise zum Tragen, wenn es um die Wahl der richtigen Klappengröße geht“, erklärt Prof. Schmermund. „Weil die Aortenwurzel nicht rund, sondern oval ist, kann die Einschätzung der Größenverhältnisse durchaus herausfordernd sein. Verkalkungen im Ausflusstrakt der linken Kammer können die Gefahr einer Ruptur anzeigen und beeinflussen die Klappenwahl. Darüber hinaus bietet die CT den Vorteil, dass sie die Planung des arteriellen Zugangs erleichtert und damit unangenehme Überraschungen während der Implantation vermeiden hilft.“

Der Zugang erfolgt bei TAVI-Implantationen, wenn möglich, transfemoral, also über die Leisten-Schlagader. Es kann allerdings vorkommen, dass beispielsweise in der Beckenarterie massive Verengungen ein Einführen der Klappe be- oder verhindern würden. Dies lässt sich im CT vorab identifizieren, der Eingriff kann entsprechend geplant werden.

Während des Eingriffs spielt die CT insofern eine wichtige Rolle, als sie eine Planung der Projektionsebene im Katheterlabor ermöglicht, wo kein CT zur Verfügung steht. „Die Klappe muss sehr genau auf jener Ebene platziert werden, auf der die Segel der Klappe ihren tiefsten Punkt haben“, so Prof. Schmermund. „Im CT kann man berechnen, welche Ebene man braucht, um gute Sicht zu haben.“



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 10/2016“

Zu guter Letzt spielt die Herz-CT auch in der Nachsorge eine wichtige Rolle. „Dies hat mit den in letzter Zeit vielbeachteten möglichen Veränderungen der Klappenöffnungsfläche zu tun. Wie es genau zu diesen Ablagerungen an der Oberfläche der Klappe kommt, ist nicht geklärt. Die Folge ist, dass sich die Klappentaschen nicht mehr richtig öffnen“, sagt Prof. Schmermund. „Die CT bietet die Möglichkeit, solche Veränderungen an der Klappe zuverlässig abschätzen und Gegenmaßnahmen einleiten zu können. Diese können beispielsweise in einer gerinnungshemmenden Behandlung für den Patienten bestehen.“

Das für die CT erforderliche Kontrastmittel sei in aller Regel auch für ältere oder betagte Patienten mit leicht eingeschränkter Nierenfunktion kein Problem, da die eingesetzten modernen CT-Geräte mit sehr wenig Kontrastmittel auskommen, betont der Experte.

Medienkontakt:

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie

Pressesprecher: Prof. Dr. Eckart Fleck (Berlin)

Hauptstadtbüro der DGK: Leonie Nawrocki, Tel.: 030 206 444 82

Pressestelle: Kerstin Krug, Düsseldorf, Tel.: 0211 600692-43

presse@dgk.org

B&K – Bettschart&Kofler Kommunikationsberatung, Dr. Birgit Kofler, Tel.: 0172-7949286, kofler@bkkommunikation.com

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 9800 Mitgliedern. Sie ist die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder und die Erstellung von Leitlinien. Weitere Informationen unter www.dgk.org