

Klappenchirurgie: Mitralklappen-Plastik und Aortenprothetik

Diese Verfahren verfolgen die Korrektur der Fehler im Bereich der **Herzklappen**. Es gibt vier Klappen im Inneren des Herzens (*Aortenklappe, Mitralklappe, Lungenklappe und Trikuspidalklappe*), welche die Rolle haben, den Blutfluss im Herzinnern in eine einzige Richtung zu erlauben. "Die Erkrankung" dieser Strukturen führt entweder zur schwierigen Öffnung der Klappen (*Klappenstenose*), oder zur unvollständigen Schließung, wobei das Blut in die entgegengesetzte Richtung fließt (*Klappeninsuffizienz*). In beiden Fällen wird das Herz unter anormalen Bedingungen "arbeiten" und mit der Zeit wird der Patient Atemnot (Dyspnoe), Präkordialschmerzen, übermäßige Müdigkeit oder Bewusstlosigkeit empfinden.

Für die Korrektur der Klappenkrankheiten können in bestimmten Situationen Verfahren durchgeführt werden, welche die Klappe des Patienten reparieren und erhalten sollen (*Klappenplastiken*), aber in anderen Situationen ist der komplette Ersatz der Klappe durch eine Prothese (*Klappenprothetik*) erforderlich.

Ein besonders vorteilhafter chirurgischer Eingriff ist die Mitralklappenplastik, die für Mitralsuffizienz bei den Patienten mit vorteilhafter Klappenanatomie durchgeführt wird. Während die traditionelle Technik den Ersatz der kranken Herzklappe durch eine künstliche vorsieht, realisieren unsere Chirurgen, wannimmer möglich, die Reparatur der Klappe durch (welche die angeborene Klappe des Patienten aufrechterhält), mit vielfachen Vorteilen für den Patienten. Darunter zählt am meisten die Möglichkeit der Wiedergewinnung eines normalen Herzzustandes und somit eines normalen Lebens, ohne Verabreichung von gerinnungshemmenden Mitteln, wobei der operierte Patient diese Behandlung im Falle des Implantates einer mechanischen Klappenprothese befolgen soll.

Die Bemühungen der medizinischen Forschung zwecks Erzeugung eines Klappenersatzes haben sich in einer breiten Produktpalette niedergeschlagen.

Je nach dem Material, aus dem sie hergestellt sind, können die Klappen mechanisch oder biologisch sein.

Die mechanischen Prothesen bestehen aus einem Ring und Metallscheiben, die mit Kohlenstoffpyrolit bedeckt sind, wobei der Ring mit einer Textur aus Kunststoff beschichtet ist, welche zur Befestigung der Fäden beiträgt.

Die biologischen Prothesen sind aus biologischen Stoffen tierischer Herkunft hergestellt (Rindperikard, Schweinklappen), die besonders behandelt sind und auf einer Metall- und Textilstruktur befestigt sind (biologische Klappen mit Stent) oder ohne Metallstruktur (biologische Klappen ohne Stent).

Die Wahl einer metallischen oder biologischen Prothese hängt von bewährten Kriterien ab:

- **Die mechanischen Klappen** werden für junge Patienten empfohlen (mit einem Alter von bis zu 65-70 Jahre), mit einer langen Lebenserwartung, ohne Gegenanzeigen bei der Behandlung mit gerinnungshemmenden Mitteln. Dank der Baucharakteristiken der Klappe hat diese eine unbestimmte Lebensdauer, wobei deren Ersatz mangels Komplikationen nicht notwendig ist und für den Fall, dass der Patient eine richtige Wartung streng einhält.
- **Die biologischen Klappen** werden im Allgemeinen für ältere Patienten (über 65 Jahre) empfohlen, bei denen sie besonders vorteilhaft sind, aus zwei Gründen: sie benötigen keine langfristige Therapie mit

gerinnungshemmenden Mitteln und bei den Senioren ist die Lebensdauer dieser Klappen sehr gut. Außerdem können die biologischen Klappen für junge Frauen, welche Kinder haben möchten (die orale Therapie mit gerinnungshemmenden Mitteln, die obligatorisch bei den Patienten mit mechanischen Klappen ist, hat ein hohes Risiko von angeborenen Fehlbildungen beim Fötus) empfohlen werden, sollte die Patientin die Tatsache akzeptieren, dass eine derartige Klappe in einer mehr oder weniger nahen Zukunft ersetzt wird und für Patienten mit Gegenanzeigen bei der Therapie mit Antikoagulans.