

## Die Klappenerkrankungen

Sie stellen eine Gruppe von Krankheiten dar, welche die Funktion der Herzklappen beeinträchtigen (insbesondere der Mitralklappe und Aortenklappe, seltener der Trikuspidalklappe und der Lungenklappe) und die Stenose oder/ und deren Insuffizienz verursacht. Die Herzklappen sind "Ventile", welche das Fließen des Blutes in eine einzige Richtung aus den Vorhöfen in die Herzkammern (Mitralklappe zwischen linkem Vorhof und linker Herzkammer, Trikuspidalklappe zwischen rechtem Vorhof und rechter Herzkammer) und aus den Herzkammern in die Hauptschlagadern, welche vom Herz ausgehen (Aortenklappe zwischen linker Herzkammer und Aorta, Lungenklappe zwischen rechter Herzkammer und Lungenschlagader) erlauben.

Die Stenose bedeutet die anormale Verengung der Öffnung einer Klappe, welche den schwierigen Blutfluss durch diese Klappe verursacht. Im Falle der atrioventrikulären Klappen (Mitralklappe und Trikuspidalklappe) bewirkt die Klappenstenose die Ansammlung des Blutes oberhalb der Klappe (in der Lunge im Falle der Mitralklappe und im Körper im Falle der Trikuspidalklappe) und das unzulängliche Füllen der Herzkammern mit Blut, welche somit das Blut nicht genügend wirksam pumpen können.

Die Insuffizienz (Rückfluss) bedeutet das unvollständige Schließen oder das Fehlen eines richtigen Verschlusses einer Klappe. Somit, im Falle der Insuffizienz der atrioventrikulären Klappen (Mitralklappe und Trikuspidalklappe) fließt ein Teil des Blutvolumens, das bei jedem Herzschlag in die Herzkammern gepumpt werden soll, zurück in die Vorhöfe, so dass die Pumpfunktion des Herzens bedeutend weniger wirksam wird und das Herz ermüdet. Die Insuffizienz der Aorten- oder Lungenklappe bewirkt, dass ein Großteil des durch die Herzkammern gepumpten Blutes mit jedem Schlag durch die fehlerhafte Klappe zurück in die Herzkammer fließt. Somit gelangt eine unzulängliche Blutmenge in den Körper (im Falle der Aorteninsuffizienz) oder in die Lunge (im Falle der Lungeninsuffizienz).

Sowohl die Stenose, als auch die Insuffizienz bewirken mit der Zeit die Zunahme bestimmter Herzkammern, wobei manchmal alle Hohlräume involviert sind, was zur konsekutiven Beeinträchtigung der Funktion anderer Klappen und dem Auftreten der Symptome und Phänomene von Herzinsuffizienz und des Lungenhochdruckes (Druckzunahme in den Schlagadern, welche Blut zu den Lungen befördern) führen kann.

Man muss bedenken, dass zum Zeitpunkt des Auftretens der Symptome im Zusammenhang mit der Klappenstörung/-störungen, die Herzfunktion sich progressiv in einem relativ schnellen Rhythmus verschlechtert. Es ist besonders wichtig, dass die Behandlung der Klappenstörungen eintritt, bevor eine bedeutende Herzstörung erscheint, welche unumkehrbar sein kann.

Die wichtigsten Untersuchungen sind die Echokardiografie und die Koronarografie (obligatorisch bei allen Patienten über 40 oder mit Herz-Kreislauf-Risikofaktoren).

Im Falle der schweren Klappenerkrankung oder des Auftretens der Symptome wird die chirurgische Behandlung der Klappenprothetik/-plastik empfohlen.