

Erstmalig in Deutschland: Kardiologie der Uniklinik Düsseldorf setzt kabellosen Herzschrittmacher über Halsvene ein

Sie sind kleine Lebensretter mitten im Herzen der Patientinnen und Patienten: Kabellose Herzschrittmacher werden direkt in die Herzkammer eingesetzt und dort verankert. Die kleinen Geräte sind kaum größer als eine 1-Euro-Münze und verfügen über eine integrierte Batterie, die viele Jahre halten kann. Anders als bei bisherigen Schrittmachern muss dadurch keine Batterie mehr im Brustbereich unter die Haut gesetzt und durch Kabel mit den Elektroden im Herz verbunden werden. Das senkt das Infektionsrisiko insbesondere bei Patientinnen und Patienten mit einem erhöhten Risiko.

Das Team der Klinik für Kardiologie, Pneumologie und Angiologie am Universitätsklinikum Düsseldorf (UKD) rund um Dr. Jan Schmidt, Oberarzt und stellvertretender Leiter der Abteilung für interventionelle Rhythmologie und Devicetherapie der UKD-Kardiologie (Direktor: Prof. Dr. Malte Kelm), hat nun erstmalig in ganz Deutschland einen solchen kabellosen Herzschrittmacher über die große Halsvene statt über die Leiste eines Patienten eingesetzt. Dies senkt das Infektionsrisiko weiter hinab. Zudem ist die Mobilität kaum eingeschränkt: Patientinnen und Patienten können direkt nach dem Eingriff aufstehen und laufen.

Herzschrittmacher: Kleine Stromschläge, die Leben retten können

Es sind kleine Stromschläge, die Leben retten können. Kontinuierlich misst der Herzschrittmacher über elektrische Impulse den Herzschlag. Kommt dieser aus dem Takt, sorgt das Gerät dafür, dass er sich wieder normalisiert. „Ist das Herz aus dem Takt und schlägt zu schnell, zu langsam oder unregelmäßig, spricht man von Herzrhythmusstörungen. Viele Menschen merken das gar nicht. Je nach Stärke der Unregelmäßigkeiten kann es aber sein, dass das Herz es nicht mehr schafft, den Körper mit genug Blut zu versorgen und die Störungen müssen behandelt werden. Schlägt das Herz zu langsam, kann ein Herzschrittmacher eingesetzt werden. Der Schrittmacher – oder im Englischen auch Pacemaker genannt – wirkt dabei wie ein Taktgeber, der über elektrische Impulse den Herzschlag wieder ins Gleichgewicht bringt“, erklärt Dr. Jan Schmid.

Auch Helmuth Werner leidet neben verschiedener anderen Vorerkrankungen – darunter auch Diabetes – unter Herzrhythmusstörungen und wusste es zunächst nicht. „Ursprünglich wurde ich in der Urologie der Uniklinik Düsseldorf behandelt wegen einer vergrößerten Prostata. Während einer Operation wurden dann die Herzrhythmusstörungen festgestellt und man hat beschlossen, dass ich schnell einen Herzschrittmacher bekommen sollte“, erinnert sich der 69jährige.

„Es ist ein schönes Gefühl zu wissen, dass das Gerät in meinem Herzen jetzt auf mich aufpasst.“

Seine Vorerkrankungen waren letztlich ausschlaggebend, warum Helmuth Werner als erster Mensch in Deutschland einen Herzschrittmacher über die Halsvene, statt über die Leiste eingesetzt bekommen hat. „Bei den Vorerkrankungen von Herrn Werner besteht ein deutlich höheres Infektionsrisiko als bei anderen Patientinnen und Patienten. Die kabellosen Herzschrittmacher reduzieren dieses Risiko bereits deutlich, mit dem Einsetzen durch die Halsvene können wir die Wahrscheinlichkeit einer Infektion noch weiter herabsetzen. Darüber hinaus ist das Verfahren noch

schonender als das ohnehin schon minimal-invasive und sehr gut verträgliche Einsetzen eines Herzschrittmachers“, erklärt Dr. David Glöckner, Funktionsoberarzt der Abteilung für interventionelle Rhythmologie und Devicetherapie.

Das Team der UKD-Kardiologie ist top: Deutschlandweit ist die Kardiologie eines der größten Zentren für kabellose Herzschrittmacher. Und das mit einer verhältnismäßig langen Tradition: Hier wurde bereits der erste kabellose Herzschrittmacher überhaupt in Deutschland eingesetzt. „Aktuell werden bei uns an der Uniklinik jährlich mehr als 750 Schrittmacher eingesetzt. Rund 40 davon sind kabellos - Tendenz steigend“, freut sich Dr. Daniel Oehler, ebenfalls Funktionsoberarzt der Abteilung für interventionelle Rhythmologie und Devicetherapie.

Für Helmuth Werner dauerte der Eingriff, der minimal-invasiv mit nur einer lokalen Betäubung durchgeführt werden kann, nur wenige Minuten. Aufgrund seiner Vorerkrankungen musste er vorsorglich eine Nacht auf der Intensivstation beobachtet werden und konnte dann bereits auf eine Normalstation verlegt werden. Der neue Schrittmacher gibt ihm ein Gefühl der Sicherheit: „Bevor ich in die Klinik gekommen bin, bin auch mehrfach zuhause umgekippt. Ich hatte so eine Angst, dass das wieder passiert, dass ich das Leben gar nicht mehr richtig genießen konnte. Es ist ein schönes Gefühl zu wissen, dass das Gerät in meinem Herzen jetzt auf mich aufpasst und mein Herz wieder im richtigen Takt schlagen lässt.“