

Für mehr Lebensqualität: Neues Verfahren gegen diastolische Herzinsuffizienz

Herzinsuffizienz wächst sich zur Volkskrankheit aus. Bei der Hälfte der Erkrankten handelt es sich um die bis vor wenigen Jahren kaum erkannte diastolische Herzinsuffizienz. Betroffene schleppen sich mit Atemnot und Wassereinlagerungen durch den Alltag – eine medikamentöse Therapie gibt es bisher nicht. Ein neues minimalinvasives Verfahren gibt Patienten jetzt Hoffnung: Das UKM (Universitätsklinikum Münster) ist weltweit eines von nur zehn Zentren, das dieses inzwischen zugelassene Verfahren jetzt im Rahmen einer Beobachtungsstudie durchführt.

ukm/aw

Weltweit leiden mehr als 26 Millionen Menschen unter Herzinsuffizienz. Einer von ihnen ist Ralf Mondorf aus Sendenhorst. Bei dem 65-Jährigen traten die Beschwerden der Herzinsuffizienz im vergangenen Oktober erst richtig auf. „Bei einem Rückflug aus dem Urlaub fühlte ich mich urplötzlich schlecht. Es war so, als hätten mich auf einmal alle Kräfte verlassen.“, erinnert er sich. Zurück in Sendenhorst folgte eine Reihe von Arztbesuchen, denn Ralf Mondorf konnte sich quasi kaum noch vom heimischen Sofa wegbewegen. „Ich bekam fast keine Luft und konnte nur ein paar Schritte in der Wohnung herumgehen“, sagt er rückblickend. Schließlich stellte Mondorfs Kardiologe die richtige Diagnose: Diastolische Herzinsuffizienz. In Abgrenzung zur systolischen Herzinsuffizienz kann sich das Herz hier nicht mehr richtig mit Blut befüllen. Die linke Herzkammer ist versteift und hat ihre Elastizität verloren – sie reagiert wie ein ausgeleiertes Gummiband.

Wegen seiner starken Beschwerden und erheblich eingeschränkten Lebensqualität überwies der niedergelassene Kardiologe seinen Patienten ans UKM mit der Bitte, an ihm ein neuartiges minimalinvasives Verfahren auszuprobieren. „Herr Mondorf war tatsächlich der erste Patient unserer Studie“, sagt Studienleiter Dr. Rudin Pistulli aus der Klinik für Kardiologie I: Koronare Herzkrankheit, Herzinsuffizienz am UKM. „Durch einen Katheter-Eingriff nehmen wir den Druck aus der oberen linken Herzkammer“ erklärt Pistulli. Und er erläutert weiter: „Wir setzen ein Implantat, das man sich wie ein Schirmchen vorstellen kann, zwischen den beiden Herzvorhöfen ein, nachdem wir ein kleines Loch in die Herzscheidewand stechen. Doch statt, wie bei ähnlichen Verfahren üblich, eine ungewollte Öffnung oder Loch der Vorhofscheidewand zu verschließen, hält dieses Implantat das „erwünschte“ Loch offen, weil es einen integrierten Kanal enthält“, beschreibt Pistulli. Das Implantat sorgt so dafür, dass ein Blutfluss vom linken zum rechten Vorhof entsteht und somit der Druck im ersten sinkt. Somit wirkt es ähnlich wie ein Überdruckventil.

Das Schirmchen wird per Herzkatheter durch eine Leistenvene zum Herzen geführt – der Eingriff ist damit minimalinvasiv und dauert nur etwa eine Stunde. Möglich ist das Verfahren auch durch die enge Zusammenarbeit mit den Kollegen aus der Klinik für Kardiologie III: Angeborene Herzfehler (EMAH) und Klappenerkrankungen, die eine langjährige Expertise in solchen interventionellen Verfahren besitzen.

Ralf Mondorf konnte das Krankenhaus zwei Tage nach dem Katheter-Eingriff wieder verlassen. Seither geht es für ihn langsam bergauf: „Ich werde in kleinen Schritten wieder belastbarer. Meine Lebensqualität kommt langsam zurück“, freut er sich.