

Hoffnung für Herzpatient: Erstmals Kunstherz-Implantation und Magenverkleinerung in einer Operation

In einem erstmals in Deutschland vorgenommenen kombinierten Eingriff verschaffen Herz- und Allgemeinchirurgen der Uniklinik Düsseldorf einem Patienten die Chance auf eine Herztransplantation.

Eine massive Herzschwäche verbunden mit einem ausgeprägten Übergewicht – mit dieser Kombination sind Herzspezialisten an der Uniklinik Düsseldorf häufiger konfrontiert. Das Problem: Ein erkranktes und damit weniger leistungsfähiges Herz erlaubt keine oder nur wenig körperliche Aktivität. Das macht es für die Betroffenen schwer, ihr Gewicht zu halten oder gar abzunehmen. Das wird spätestens dann zu einer Zwickmühle, wenn das eigene Herz nach und nach so schwach wird, dass eine Transplantation in Erwägung gezogen werden muss. Für Patientinnen und Patienten mit einem Körpergewicht von weit über 100 Kilogramm gibt es schlicht keine passenden Spenderorgane. Herz- und Allgemeinchirurgen der Uniklinik Düsseldorf ist es nun gelungen, einem betroffenen Patienten die Chance auf ein Spenderherz zu eröffnen.

„Die Operation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine mit Implantation eines Kunstherzens – genauer: ein linksventrikuläres Unterstützungssystem, LVAD genannt – und einer laparoskopisch, also minimal-invasiv durchgeführten Magenverkleinerung ist meiner Kenntnis nach in Deutschland bislang noch nie durchgeführt worden“, sagt Priv.-Doz. Dr. Hug Aubin, Leiter des Programms „Mechanische Kreislaufunterstützung“ in der Herzchirurgie. Lediglich zwei Veröffentlichungen zu diesem Eingriff seien in US-amerikanischen Publikationen gefunden worden. „Wir sind hier einen neuen, gut vorbereiteten Weg gegangen, um dem Patienten die für seine Situation bestmögliche Therapie anbieten zu können“, so Prof. Dr. Artur Lichtenberg, Direktor der Klinik für Herzchirurgie. Und Prof. Dr. Wolfram T. Knoefel, Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Kinderchirurgie, ergänzt: „Hier konnten wir die Vorteile universitärer Medizin ausschöpfen – im Rahmen einer akribischen fachübergreifenden Planung der behandelnden chirurgischen Kliniken unter Einbeziehung hochspezialisierter Behandlungsbereiche wie der Interdisziplinären Operativen Intensivmedizin und mit der engen Begleitung durch die Hämostaseologie im Rahmen der Gerinnungstherapie.“

Ausgeklügelter Ablauf der Operation

„Dank der kombinierten Operation haben wir dem Patienten eine zweite Narkose erspart, die im Fall einer Herzschwäche immer ein besonderes Risiko darstellt“, erklärt Dr. Christian Vay, Oberarzt in der Allgemeinchirurgie mit einem Tätigkeitsschwerpunkt im Adipositaszentrum der Uniklinik. Die besondere Herausforderung sei die genaue Planung der einzelnen Operationsschritte gewesen. „Zum Beispiel wird die Versorgungsleitung für das Kunstherz vom Brustkorb bis zum linken Unterbauch geführt und dort ausgeleitet. Wir mussten sicherstellen, dass wir bei unseren Zugängen zum Magen die Leitung, über die das Kunstherz mit Strom versorgt wird, nicht in Mitleidenschaft ziehen.“ Auch der Schutz des Herzens während der Operation musste über einen ausgeklügelten Ablauf gewährleistet sein. Während der Implantation des Kunstherzens, die zuerst erfolgte, kam eine Herz-Lungen-Maschine zum Einsatz. „Im weiteren Verlauf haben wir auf ein anderes Unterstützungssystem umgestellt, ein sogenanntes Extracorporeal-Life-Support-System (ECLS), um das Herz während der laparoskopisch durchgeführten Magenverkleinerung weiterhin zu schützen“,

so Priv.-Doz. Dr. Aubin. Darüber hinaus spielte laut den behandelnden Ärzten die Gerinnungstherapie eine besondere Rolle, weil im Zuge der Implantation des Kunstherzens gerinnungshemmende Medikamente zum Einsatz kamen, gleichzeitig aber größere Blutungen im Rahmen der Magenoperation vermieden werden mussten.

Patient Tansel Kilic: „Ich genieße das richtig.“

Am Ende hat sich die genaue Planung ausgezahlt. Der Patient ist zufrieden. „Vor der Operation konnte ich nicht einmal zwei Minuten unter der Dusche stehen. Jetzt kann ich seit drei bis vier Tagen am Rollator laufen“, sagt Tansel Kilic (56) gut zwei Wochen nach der Operation. „Mein Atem, meine Kondition ist dank des Kunstherzens schon viel besser geworden. Und der Appetit ist nicht mehr da. Ich genieße das richtig.“ Das Ärzteteam ist zuversichtlich, dass Tansel Kilic nun nach und nach an Gewicht verlieren wird. Im besten Fall kann er im weiteren Verlauf für eine Herztransplantation vorgesehen werden. Die Versorgung mit Hilfe eines Kunstherzens ist bei jüngeren Patientinnen und Patienten mit schwerer Herzschwäche selten auf Dauer angelegt, sondern wird als vorübergehende Therapie angewendet, um die Zeit bis zu einer Transplantation zu überbrücken.

Tansel Kilic ist optimistisch, dass sich alles zum Guten wendet: „Wenn das Gewicht fällt, kommt der Schwung.“

Zum Universitätsklinikum Düsseldorf:

Das Universitätsklinikum Düsseldorf (UKD) ist das größte Krankenhaus in der Landeshauptstadt und eines der wichtigsten medizinischen Zentren in NRW. Die 9.500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in UKD und Tochterfirmen setzen sich dafür ein, dass jährlich über 50.000 Patientinnen und Patienten stationär behandelt und 300.000 ambulant versorgt werden können.

Das UKD steht für internationale Spitzenleistungen in Krankenversorgung, Forschung und Lehre, sowie für innovative und sichere Diagnostik, Therapie und Prävention. Patientinnen und Patienten profitieren von der intensiven interdisziplinären Zusammenarbeit der 60 Kliniken und Institute. Die besondere Stärke der Uniklinik ist die enge Verzahnung von Klinik und Forschung zur sicheren Anwendung neuer Methoden.