

Innovation für Kinder-Herzkatheter

Ein neues System aus den USA erlaubt eine noch exaktere Methode zum Verschluss von Defekten der Herzscheidewand. Am DHZB wurde es nun europaweit erstmalig eingesetzt.

Der Vorhofseptumdefekt oder Atrium-Septum-Defekt (ASD) ist – vereinfacht gesagt – ein „Loch“ in der Scheidewand zwischen den beiden Vorhöfen des Herzens und gehört zu den häufigsten angeborenen Herzfehlern.

In den meisten Fällen können ASD heute schonend über Herzkatheter verschlossen werden, eine Operation am offenen Herzen ist dann nicht mehr nötig.

Dabei wird ein sogenannter Okkluder, ein doppelter Schirm aus einem Drahtgeflecht, über die Blutgefäße bis in den Herzvorhof geschoben, an beiden Seiten des Defekts aufgespannt und fest verankert.

Nach diesem schonenden und risikoarmen Eingriff wächst der Okkluder ein und ermöglicht eine meist völlig uneingeschränkte Lebensqualität und -Erwartung.

Wichtigster und schwierigster Faktor bei der Implantation eines Okkluders ist die Positionierung: Da das System gleichsam „unter Spannung“ steht, solange der Verschluss noch am Führungskabel befestigt ist, muss die Kinderkardiologin/der Kinderkardiologe sicher sein, dass der Verschluss seine Lage nicht mehr ändert, wenn das Kabel abgekoppelt wird.

Eine Innovation aus den USA ermöglicht hier ein noch präziseres und damit sichereres Vorgehen: Dank einer neuen Struktur ist das „Kabel“, mit dem der Okkluder zum Septum vorgeschoben und positioniert wird, jetzt wesentlich flexibler, ohne dabei an Festigkeit zu verlieren. Der Schirm kann damit noch exakter platziert werden; das Risiko, dass der Schirm im Moment des Abkoppelns vom Führungsdraht verrutscht, wird weiter minimiert.

Das Team der Klinik für Angeborene Herzfehler – Kinderkardiologie am Deutschen Herzzentrum Berlin unter Leitung von Prof. Dr. med. Felix Berger war bei der Entwicklung des neuen „Trevisio“-Systems von Anfang an miteinbezogen und hat es jetzt zum europaweit ersten Mal eingesetzt.

Die Interventionen bei einem dreijährigen Jungen und einem sechsjährigen Mädchen verliefen komplikationsfrei. Beide Patienten konnten am Folgetag aus dem DHZB entlassen werden.

Mit rund 600 diagnostischen und interventionellen Herzkatheterbehandlungen pro Jahr gehört die Klinik für Angeborene Herzfehler – Kinderkardiologie am DHZB zu den führenden Kinderherzzentren Europas. Insbesondere im Bereich der Behandlung von Defekten der Herzscheidewand wurden hier bereits zahlreiche Innovationen deutschland- oder europaweit erstmalig eingesetzt.

„Es ist unser ständiger Anspruch, jeder Patientin und jedem Patienten die individuell beste Therapie anzubieten und dabei auf die modernsten verfügbaren Methoden zurückgreifen zu können“, sagt Prof. Felix Berger, „wir freuen uns, dass wir diesem Anspruch mit der Einführung des „Trevisio“-System ein weiteres Mal nachkommen konnten.“