Stenose wird am schlagenden Herz beseitigt

Kaputte Aortenklappen per Katheter ersetzen

Schwerkranke Patienten mit Aortenklappenstenose, bei denen ein chirurgischer Herzklappenersatz wegen bestehender Risiken nicht angezeigt ist, können auf ein neues kathetergestütztes Therapieverfahren hoffen, das sowohl ihre Symptome als auch ihre Prognose erheblich verbessert.

Als neue Option für Patienten mit schwerer Aortenstenose wird die minimal-invasive Implantation einer Aortenklappe mittels Herzkatheters – auch Transkatheter-Aortenklappenimplantation (TAVI) genannt – gerade in Deutschland immer häufiger genutzt. Bei dieser Methode wird eine biologische Herzklappe, die zusammengeklappt auf der Spitze eines Herzkatheters montiert ist, bis zur Aortenklappe vorgebracht und dort bei schlagendem Herzen fixiert und entfaltet. Die defekte Klappe wird dabei beiseite gedrückt. Zumindest mit Blick auf die Gruppe der als inoperabel eingestuften Hoch-

risiko-Patienten mit schwerer Aortenstenose hat das TAVI-Verfahren seine Bewährungsprobe in einer randomisierten Studie (PARTNER) bereits erfolgreich bestanden. Als implantierbares Klappensystem ist in dieser Studie die ballonexpandierbare Edwards-Sapien-Klappenprothese (Edwards Lifesciences) im Vergleich zur üblichen medikamentösen Standardtherapie (einschließlich Ballonaufdehnung) geprüft worden.

Nach einem Jahr war die Gesamtsterberate in der Gruppe mit TAVI-Behandlung signifikant um 45% und absolut um 20%-Punkte niedriger als in der Kontrollgruppe (1-Jahres-Mortalitätsrate: 30,7% versus 50,7%). Bei Kombination der Ereignisse Tod und Wiedereinweisung in die Klinik ergab sich eine relative Risikoreduktion um 54% durch den kathetergestützten Klappenersatz im Vergleich zur Standardtherapie (Ereignisrate: 42,5% versus 71,6%). Zudem war in der TAVI-Gruppe der Anteil der Patienten mit kardialen Beschwerden (NYHA III oder IV) signifikant niedriger. Als negative Seite der TAVI-Behandlung wurde eine erhöhte Rate an vasku-

lären Komplikationen einschließlich Schlaganfälle beobachtet. In einem noch laufenden Arm der PARTNER-Studie wird die TAVI-Behandlung derzeit bei für eine konventionelle Klappenoperation geeigneten Patienten direkt mit dem chirurgischen Klappenersatz verglichen.

Zunehmende Nutzung in der Praxis

Seit der ersten kathetergestützten Implantation einer Aortenklappe im Jahr 2002 wird dieses neue Behandlungsverfahren in der klinischen Praxis zunehmend genutzt. Deutschland ist hier Vorreiter. Im Jahr 2010 sind hierzulande bereits rund ein Viertel aller Eingriffe an der Aortenklappe mit dem TAVI-Verfahren vorgenommen worden, gab die Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG) Mitte Februar bei ihrer 40. Jahrestagung in Stuttgart bekannt.

Insgesamt war danach im Jahr 2010 bei einer Zahl von rund 25.000 Eingriffen ein deutlicher Anstieg bei den Herzklappeneingriffen zu verzeichnen. Davon waren 11.689 konventionelle Operationen zum Ersatz einer defekten Aortenklappe. Hinzu kamen schon mehr als 3600 Eingriffe, bei denen der Aortenklappenersatz mit Hilfe der TAVI-Methode vorgenommen wurde. Kardiologen und Herzchirurgen haben gemeinsam das Deutsche Aortenklappenregister geschaffen, das bundesweit alle chirurgischen und interventionellen Aortenklappeneingriffe erfassen soll. Auf Basis einer Nachbeobachtung über fünf Jahre sollen Erkenntnisse zum relativen Nutzen beider Methoden gewonnen werden. (Peter Overbeck)

Blick frei auf eine schwere Aortenklappenstenose. Hier war Handeln dringend angesagt.