



**Prof. Dr. med. Matthias Blumenstein**  
Klinik für Innere Medizin  
Stiftsklinik Augustinum

### Perkutane Techniken

29 – Aortenklappenersatz

33 – Mitralklappenrekonstruktion  
und Vorhofohrverschluss

36 – Renale sympathische  
Denervierung

**Streikt im hohen Alter eine Klappe, ist die Op oft zu riskant**

## Neue perkutane Techniken für betagte Herzpatienten

— Herzklappenerkrankungen mit hämodynamisch relevanter Fehlfunktion (Stenose oder Insuffizienz) zählen zu den häufigen Krankheitsbildern der Kardiologie. Früher oder später führen sie zu einer Herzinsuffizienz und sind daher immer als ernste Krankheitsbilder mit schlechter Prognose einzustufen. Andererseits kann unter optimalen Umständen durch Rekonstruktion oder Ersatz einer defekten Herzklappe die vollständige Heilung erreicht werden. Ein therapeutisches Ergebnis, das gerade in der Inneren Medizin auch heute nur selten möglich ist.



© Klaus Rose

### Operation nicht möglich – und nun?

Bis vor kurzem war Abhilfe nur durch eine Operation am offenen Herzen möglich. Leider kommt für zirka ein Drittel der herzklappenkranken Patienten ein schwerer chirurgischer Eingriff nicht mehr infrage. Sie müssen aufgrund ihres Alters oder ernsthafter Begleiterkrankungen als Hochrisikopatienten eingestuft werden und können deshalb nicht mehr operiert werden.

Für diese Patienten gibt es neuerdings schonende Verfahren, die mithilfe von Kathedertechnik insuffiziente Mitralklappen (MITRA Clip) reparieren oder stenosierte Aortenklappen (TAVI) ersetzen können, ohne dass eine Thorakotomie erforderlich ist. Auch wenn sich diese Therapie noch in ihren Anfängen befindet, sind erste Studienergebnisse eindrucksvoll und ermutigend. Sie zeigen, dass die Kathedertechniken im Vergleich zum konventionellen herzchirurgischen Eingriff weniger invasiv und risikoärmer sind. Darüber hinaus können durch ihren Einsatz zuvor als unzureichend therapierbar eingestufte Patienten eine bessere Lebensqualität und eine längere Lebensdauer erreichen.

### Therapieresistente Hypertoniker

Über eine neue Behandlungsoption wird auch im Bereich Hypertensiologie berichtet. Hier kann mit Hilfe einer transfemorale Kathetergestützte Ablationstechnik die renale Sympathikusaktivität moduliert werden, was in der Regel mit einer anhaltenden Blutdrucksenkung verbunden ist. Für Patienten, die trotz Einnahme mehrerer Antihypertensiva in hoher Dosierung den geforderten Zielblutdruck von < 140/90 mmHg nicht erreichen (Problem „Therapieresistenz“), steht damit erstmalig ein nicht medikamentöser Behandlungsansatz zur Verfügung.

### Neue Ära in der Kardiologie

In den nachfolgenden Übersichtsarbeiten können Sie sich über Hintergründe und Einzelheiten der neuen Verfahren informieren. Wir glauben daran, dass wir mit diesen Methoden am Beginn einer neuen Ära der interventionellen Kardiologie stehen.