

Herz 2015 · 40:741
 DOI 10.1007/s00059-015-4337-9
 Online publiziert: 2. Juli 2015
 © Urban & Vogel 2015



Ralf Zahn

Medizinische Klinik B, Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH, Ludwigshafen, Deutschland

Interventionelle Therapie struktureller Herzerkrankungen

Kaum ein Gebiet der Kardiologie entwickelt sich im Moment so rasant wie die interventionelle Therapie bei strukturellen Herzerkrankungen. Um diesem Fakt gerecht zu werden, behandeln wir dieses Thema erneut in der aktuellen Ausgabe von *Herz*.

Im ersten Teil werden drei Themen zur Behandlung von Herzklappenerkrankungen besprochen: Zunächst gibt Prof. Möllmann aus Bad Nauheim einen Überblick über die aktuelle Entwicklung der Transkatheteraortenklappenimplantation (TAVI). Diese hat sich in den letzten Jahren in der klinischen Praxis etabliert, und es existieren klare Vorgaben bezüglich Indikationen und Durchführung derselben [1], die jetzt gerade aktuell für die deutschen Gegebenheiten aktualisiert wurden [2]. Jedoch entwickelt sich die Methode rasch, und die Indikationen beginnen sich auszuweiten. All dies wird in dem Artikel ausführlich dargestellt. Der nächste Artikel widmet sich den neuen interventionellen Therapiemethoden zur Behandlung der Mitralsuffizienz. Hier gibt es neben dem MitraClip®-System neue Ansätze, die kurz vor der klinischen Zulassung stehen. Prof. Frerker aus Hamburg stellt die verschiedenen Ansätze dar und gibt einen Überblick über den aktuellen Wissens- und Entwicklungsstand. Neben der Aortenstenose und der Mitralsuffizienz ist die Trikuspidalinsuffizienz der dritthäufigste klinisch relevante Klappenfehler im Erwachsenenalter. Hier hat sich die Arbeitsgruppe um Prof. Figulla aus Jena sehr verdient gemacht, und Prof. Lauten stellt hier die aktuell verfügbaren und in Entwicklung befindlichen Therapieansätze dar.

Der zweite Teil widmet sich zwei speziellen Themengruppen: Zum einen stellt M. Hornung aus der Arbeitsgruppe um

Prof. Sievert, Frankfurt, die Möglichkeiten und klinischen Daten zum interventionellen Verschluss eines persistierenden offenen Foramen ovale (pFO) bei Patienten mit Zustand nach Schlaganfall sowie von Vorhof- (ASD) und Ventrikelseptumdefekten (VSD) dar. Während der pFO- und der Vorhofseptumverschluss technisch einfacher sind und in nennenswerten Fallzahlen vorkommen, ist der interventionelle VSD-Verschluss technisch sehr anspruchsvoll und kommt zudem eher selten vor. Im letzten Beitrag stellt Herr Dr. Werner aus Ludwigshafen die interventionellen Möglichkeiten zum Verschluss paravalvulärer Leckagen nach operativem oder interventionellem Klappenersatz vor. Auch hier hat sich der interventionelle Ansatz mit der Implantation von sog. „plugs“ (Stopfen), der auch technisch sehr herausfordernd ist, als eine wichtige Ergänzung oder gar als Mittel der Wahl gegenüber einer Reoperation etabliert.

Insgesamt sind alle diese behandelnden Prozeduren technisch anspruchsvoll und bedürfen neben eines in diesen Techniken geübten interventionellen Kardiologen ganz besonders der sorgfältigen Indikationsstellung, die idealerweise in einem „Herzteam“, bestehend zumindest aus je einem Kardiologen und Herzchirurgen, getroffen werden sollte.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. R. Zahn

Medizinische Klinik B
 Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein
 gGmbH, Bremsersstraße 79
 67063 Ludwigshafen
 erzahn@aol.com

Literatur

1. Vahanian A, Alfieri O, Andreotti F et al (2012) Guidelines on the management of valvular heart disease (version 2012): the Joint Task Force on the Management of Valvular Heart Disease of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS). *Eur Heart J* 33:2451–2496
2. Kuck KH, Eggebrecht H, Figulla HR et al (2015) Qualitätskriterien zur Durchführung der transkathetären Aortenklappenimplantation (TAVI). *Kardiologie* 9:11–26