



Der Blick in den neuen Hybrid-Operationssaal im Herzzentrum Völklingen zeigt den Oberarzt Dr. Klaus Kattenbeck und Dr. Omar Al-Hariri bei einer Herzkatheter-Untersuchung. Die Helfer im Hintergrund sind Michael Marschall und Achim Pohl. Foto: Bellhäuser

Die Zukunft hat schon begonnen

Neuer Operationssaal im Völklinger Herzzentrum soll künftig auch Stammzell-Behandlungen ermöglichen

Die Herzmedizin steht vor großen Veränderungen. Wie die Zukunft aussehen könnte, lässt ein neuer, hochmoderner Operationssaal an der SHG-Klinik in Völklingen erahnen.

Von SZ-Mitarbeiterin
Annette Hammes

Völklingen. An der SHG-Klinik Völklingen rüsten sich die Herzspezialisten für die Zukunft. Ein neuer „Hybrid-Operationssaal“ soll optimale Bedingungen für Herzkatheter-Untersuchungen und Schrittmacher-Implantationen schaffen. Hier sollen aber auch mit Methoden der Schlüsseloch-Chirurgie neue Herzklappen ohne große Schnitte eingesetzt werden und in Zukunft sogar Stammzell-Behandlungen möglich werden. Techniken, die heute noch medizinische Zukunftsmusik sind.

Auslöser für die Einrichtung des Hybrid-OPs waren die jüngsten technischen Neuerungen bei den Herzschrittmachern. Die neuen Geräte haben mehr Elektroden und sind größer als in der Vergangenheit. Doch mit der Größe nimmt auch die Dauer der Operation zu, und damit steigt das Infektionsrisiko. Wenn sich das Gewebe um den Schrittmacher entzündet, muss der wieder ent-

fernt werden. Etwa 50-mal im Jahr implantieren die Spezialisten in Völklingen Schrittmacher zur Behandlung einer Herzmuskelschwäche, sagt Oberarzt Dr. Klaus-Dieter Heib. Moderne Geräte haben drei Elektroden, die einfacheren Modelle kamen bisher mit ein oder zwei aus. Die Operation der neuen Modelle dauert zwei bis sechs Stunden.

Gespannt sind die Ärzte jedoch vor allem auf die Möglichkeiten, die ihr neuer OP in der Zukunft bieten könnte. Seit Jahren werden in der Medizin Studien mit regenerativen Zellen durchgeführt, von denen

auch Herzpatienten einmal profitieren sollen. Dabei geht es in erster Linie nicht um die umstrittenen embryonalen Stammzellen, betont Heib. Vor allem so genannte adulte Stammzellen, herangezüchtet aus eigenem Gewebe, sollen in der Kardiologie künftig eingesetzt werden.

Hoffnung auf Stammzellen

So wurden zum Beispiel bereits Stammzellen aus dem Knochenmark von Herzinfarktpatienten entnommen und zusätzlich zu der üblichen Behandlung ins Herz der Kranken gespritzt. Die Hoffnung der

Forscher ist, dass Stammzellen die durch einen Infarkt entstandenen Narben kleiner und elastischer machen. Tatsächlich war bei den ersten Eingriffen nach sechs Monaten die Pump-Funktion der mit Stammzellen behandelten Herzen besser als die herkömmlich behandelten.

Auch neue Blutgefäße und biologische Schrittmacher sollen aus gezüchtetem Gewebe entstehen, das per Katheter ins kranke Herz eingebracht wird. Noch sind die Studien widersprüchlich, doch Klaus-Dieter Heib ist sicher: „In der einen oder anderen Form werden die

regenerativen Zellen kommen.“ Dr. Gerhard Kalweit, Oberarzt der Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie, erwartet die Einführung des minimalinvasiven Herzklappenersatzes. Viele der Patienten, die eine neue Herzklappe benötigen, sind zu krank oder zu alt, um die Operation, bei der der Brustkorb geöffnet wird, zu überstehen. Daher wurden Techniken entwickelt, die Herzklappe schonender an ihren Platz zu bringen. Vor sieben Jahren vermeldeten Wissenschaftler erste Erfolge. Sie hatten eine Klappe mittels Katheter implantiert. Allerdings ist der Weg der Klappe durch die Gefäße von der Leiste bis ins Herz ein Risiko. Es kann zu Blutungen, Gefäßrissen und -verschlüssen kommen.

Kalweit glaubt daher, dass sich eine zweite Technik durchsetzen wird: Über einen kleinen Schnitt an der Herzspitze soll die Klappe direkt ins Herz vorgeschoben und entfaltet werden. Durch diesen direkten Zugang würde der gefährliche Weg durch die Gefäße vermieden und es wäre keine große Operation nötig. Zudem dauert die Prozedur nur 60 Minuten, so Kalweit. Für eine herkömmliche Klappen-Operation werde das Doppelte veranschlagt.

Hightech fürs Herz

Die Technik der Schrittmacher wird immer besser – und komplizierter

Völklingen. Bei einer Herzkatheter-Untersuchung werden Mini-Sonden über große Adern zum Beispiel in der Leiste bis zum Herz vorgeschoben. Hier können die Ärzte unter Röntgen-Durchleuchtung Verengungen an den Herzkranzgefäßen feststellen, die dann mit kleinen Ballons aufgedehnt oder mit Hilfe von Metallröhrchen, „Stents“ genannt, überbrückt werden. Im Vergleich zu einer Herzoperation, bei der

die Brust geöffnet wird, ist der Herzkatheter also ungleich schonender.

Auch Herzrhythmusstörungen werden in einem Herzkatheterlabor behandelt. Mit der so genannten Elektrophysiologischen Untersuchung (EPU) stellen die Spezialisten fest, an welcher Stelle im Reizleitungssystem des Herzens eine Störung entsteht, ob Nervenleitungen blockiert sind oder zusätzliche Leitungen existieren,

die Herzrasen auslösen können. Die können wiederum im Katheterlabor unterbrochen werden. Zur Behandlung schwerer Herzrhythmusstörungen werden Herzschrittmacher eingesetzt.

Mittlerweile implantieren die Ärzte nicht nur Geräte, die dem Herz den Takt vorgeben, sondern auch Elektroschock-Apparate („Defibrillatoren“), die nur anspringen, wenn ein Herzstillstand droht. AH