



Universitätsmedizin Rostock

rechtsfähige Teilkörperschaft der Universität Rostock
Schillingallee 35
18057 Rostock
Telefon 0381 4940



Schonendes Operationsverfahren am schlagenden Herzen

Neuer Direktor hebt **VERSORGUNG** an Klinik für Herzchirurgie der Unimedizin Rostock auf internationalen Standard

Eine ruhige Hand und höchste Konzentration sind im Operationsaal der Klinik und Poliklinik für Herzchirurgie gefragt, wenn bei einem Patienten am schlagenden Herzen ein Bypass gelegt werden soll. Bei Bypass-Operationen, die einen Großteil der Eingriffe in der Herzchirurgie ausmachen, wird in Rostock nach Möglichkeit auf die Nutzung einer Herz-Lungen-Maschine verzichtet. „Dadurch ist der Eingriff und damit die Narkose kürzer. Die Patienten lagern weniger Wasser ein und erholen sich oft deutlich schneller“, so Klinikdirektor Prof. Dr. Christian Etz, der bereits Tausende solcher Eingriffe selbst durchführte und dieses Verfahren nun auch in Rostock etabliert. Nach diesem schonenden Eingriff können die Patienten die Klinik früher als nach einer herkömmlichen OP



Stationsleitung Uta Blank und Klinikdirektor Prof. Dr. Christian Etz liegt viel daran, dass ihre Patienten schnell wieder selbstständig werden.

für die anschließende Reha verlassen.

Herzchirurg Etz erläutert zusätzlich die hohe Qualität der Bypässe, denn dafür werden bevorzugt körpereigene Arterien als sogenanntes Überbrückungsmaterial verwendet.

„Diese entnehmen wir unter anderem aus dem Unterarm, um damit hocheffiziente Umleitungen für die verstopften Blutgefäße zu bauen.“ Noch im OP wird das Ergebnis des operativen Eingriffs durch unmittelbare Messungen der Blut-

„
Wir möchten Rostock zu einem führenden Herzzentrum des Landes machen.“

Prof. Dr. Christian Etz
Klinikdirektor

durchflussmenge objektiv begutachtet und die Qualität der Versorgung kontrolliert. Nach der Operation und einem meist kurzen Aufenthalt auf der Intensivstation kommen die Patientinnen und Patienten dann auf die Normalstation zu Uta

Blank, die als Stationsleiterin im Pflegebereich die Verantwortung trägt. Für sie ist es auch nach langjähriger Tätigkeit etwas Besonderes, auf der Station für Herzchirurgie zu arbeiten. Der zusätzliche Lohn der fürsorglichen Arbeit ihres Pflegeteams ist fast jeden Tag zu sehen: „Wenn unsere Patienten wieder selbstständig nach Hause gehen, ist das jedes Mal ein besonderer Moment.“

Mit innovativen Operationsverfahren, einem sehr erfahrenen Team und einer engen Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Fachbereichen wie der Anästhesiologie, der Kardiologie, der Intensivmedizin, der Radiologie und der Allgemeinchirurgie wird die herzchirurgische Versorgung in Rostock auf ein internationales Niveau gehoben.

Christian Etz hat die Leitung der Rostocker Klinik im Juni

übernommen. Ihm an die Warnow gefolgt sind der niederländische Oberarzt Dr. Herman Tolboom und die Ärztin in Weiterbildung Dr. Josephina Haunschild. Das Dreierteam wechselte aus einem der größten und erfolgreichsten Herzzentren Europas, dem Leipziger Herzzentrum, nach Rostock. Die Arbeit dort hat Etz geprägt, denn der Mediziner möchte auch die Herzchirurgie der Unimedizin Rostock „zu einem führenden Herzzentrum des Landes machen.“ An der Klinik und Poliklinik für Herzchirurgie werden neben der innovativen Bypasschirurgie weitere moderne Eingriffe wie beispielsweise rekonstruktive Herzklappenoperationen, minimal-invasive Eingriffe an der herznahen Aorta und der Einsatz von Unterstützungssystemen bei Herzinsuffizienz, also Herzschwäche, durchgeführt.

Bei einem Riss der Hauptschlagader kommt es auf jede Minute an

Rechtzeitige Diagnose und Therapie notwendig

Ein Aortenaneurysma ist eine Erweiterung der Hauptschlagader auf das 1,5-fache des ursprünglichen Durchmessers, die an mehreren Abschnitten dieser größten Körperarterie auftreten kann. Besonders gefährlich sind Aneurysmen, also Gefäßausbuchtungen, da ab einem bestimmten Durchmesser das Risiko eines Einrisses besteht, insbesondere der herznahen Aorta. Bis dahin ist die Erkrankung meist vollständig symptomlos und kann nur durch bildgebende Verfahren wie Ultraschall, Computertomographie und Magnetresonanztomographie erkannt werden. Ab einem Durchmesser von 4,5 Zentimetern sollte sich der Patient in einer speziellen Aortensprechstunde vorstellen, da

in bestimmten Risiko-Konstellationen eine Therapie notwendig ist, um einer tödlichen Komplikation vorzubeugen. Eine solche Sprechstunde mit anschließender Therapie wird in der Klinik und Poliklinik für Herzchirurgie in der Universitätsmedizin Rostock auf international beispielhaftem Niveau angeboten.

Bluthochdruck ist ein Risikofaktor

Ein wichtiger Risikofaktor für die Entwicklung eines Aortenaneurysmas ist der Bluthochdruck. Neben der schnellstmöglichen Behandlung des herznahen Aneurysmas durch Herzchirurgen sollte der Bluthochdruck mit Hilfe von Medikamenten durch den Hausarzt oder einen Kardiologen auf

normale Werte eingestellt werden. Die einzig mögliche Therapie eines herznahen Aortenaneurysmas ist eine Herz-Operation wie sie auch in

der Herzchirurgie der Rostocker Unimedizin durchgeführt wird. Dabei wird das Stück erweiterte Aorta durch einen lebenslang haltbaren Gewe-

beschlauch, eine Gefäßprothese, ersetzt. Häufig ist auch die Aortenklappe erkrankt und muss repariert oder durch eine künstliche Herzklappe ersetzt werden. Die Operation wird mit Hilfe einer Herz-Lungen-Maschine durchgeführt. Im Anschluss ist die Erkrankung behoben, sodass die Lebenserwartung des Patienten wieder der der Normalbevölkerung entspricht und das Risiko eines plötzlichen Versterbens abgewendet ist.

Die Sterblichkeit bei einer solchen Operation liegt je nach Umfang und Begleiterkrankungen sowie dem Alter des Patienten in den Händen eines erfahrenen Chirurgen bei unter ein bis drei Prozent. Sollte der seltene, aber lebensbedrohliche Not-

fall, ein Riss der Hauptschlagader, eintreten, kann nur noch eine sofortige Operation das Leben des Patienten retten. „Zwei Drittel der Betroffenen sind Männer. Der Riss der Hauptschlagader hängt häufig mit einem Verschleiß der Gefäßwand zusammen und tritt oft im mittleren bis höheren Alter ein“, erläutert Chefarzt Prof. Dr. Christian Etz. Für Risikopatienten, vor allem für diejenigen, in deren Familie bereits Gefäßerkrankungen aufgetreten sind, könne ein Aortenscreening sinnvoll sein. Dabei wird die Aorta mit Ultraschall auf Anzeichen einer Gefäßausbuchtung untersucht. Für Männer ab 65 Jahren ist die Untersuchung eine Leistung der gesetzlichen Krankenkassen.



Dr. Josephina Haunschild klärt in der Aortensprechstunde über das Krankheitsbild auf und gibt Verhaltensempfehlungen für den Alltag.

Fotos: Danny Gohlke, Universitätsmedizin Rostock