

Behandlung der therapierefraktären Angina pectoris

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

herzlich willkommen im Herzkatheterlabor des Zentrums für Kardiologie der Universitätsmedizin Mainz!

Die Behandlung von Patienten mit einer koronaren Herzkrankheit stellt einen unserer Schwerpunkte dar, hierfür stehen uns eine Reihe an Therapiemöglichkeiten zur Verfügung. Trotz optimaler Behandlung leiden dennoch einige Patienten weiter an Angina pectoris Beschwerden. Seit dem Jahr 2018 bietet unser Zentrum ein neuartiges und innovatives Verfahren zur Therapie der schweren, behandlungsresistenten Angina Pectoris an: die kathetergestützte Verengung der Herzvene (Koronarvenensinus, lat. Sinus coronarius). Dieses moderne Behandlungsverfahren möchten wir Ihnen im Folgenden vorstellen.

Es ist unser Ziel, Sie bestmöglich zu versorgen und Ihren Aufenthalt in unserer Klinik so angenehm wie nur möglich zu gestalten. Unser Team wird Ihnen dabei unterstützend zur Seite stehen und berät Sie gerne persönlich in allen Fragen rund um die Behandlung.

Univ.-Prof. Dr. med. Thomas Münzel
Direktor Kardiologie I
Zentrum für Kardiologie

Univ.-Prof. Dr. Tommaso Gori
Leiter Herzkatheterlabor
Kardiologie I
Zentrum für Kardiologie

Therapierefraktäre Angina pectoris

Auch unter optimaler interventioneller Therapie mittels Herzkatheter und möglicher Implantation einer Gefäßstütze (Stent) sowie operativer Behandlung mittels Bypass leidet ein gewisser Anteil an Patienten mit einer koronaren Herzkrankheit (Verengung der Herzkranzarterien) weiterhin an mehr oder weniger häufig auftretenden therapierefraktären (therapierefraktären) Angina pectoris Beschwerden. Diese Beschwerden entstehen aufgrund einer Minderdurchblutung des Herzmuskels und äußern sich typischerweise durch ein Druckgefühl oder Schmerzen im Bereich der Brust. Auch wenn die Sterblichkeit der Betroffenen nicht erhöht ist und Medikamente in vielen Fällen hilfreich sind, treten dennoch bei einigen Patienten Symptome samt einer eingeschränkten Belastbarkeit auf. Dies geht mit einem deutlichen Verlust an Lebensqualität einher.

Behandlungsmethode

Bereits in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts wurde zunächst in Studien die Wirksamkeit des Vorgehens belegt, den Rückfluss des Blutes aus den Herzkranzgefäßen durch eine Verengung der Herzvene zu verlangsamen und dadurch die Sauerstoffausschöpfung des Herzmuskelgewebes zu verbessern. Dieser Eingriff konnte damals nur im Rahmen einer Operation am offenen Herzen durchgeführt werden. Durch die Einlage eines speziellen, sanduhrförmigen Drahtgeflechts (koronares Sinus Reducer System) ist eine solche Behandlung heute auch im Herzkatheterlabor möglich. Das Neovasc Reducer® System wurde im Jahr 2011 zur Behandlung der therapierefraktären Angina pectoris zugelassen. Erste Ergebnisse im Rahmen einer randomisierten klinischen Studie zeigten, dass mehr als 70% der behandelten Patienten von der komplikationsarmen, minimalinvasiven Behandlung profitierten. Von einer ausschließlich medikamentösen Behandlung profitierten demgegenüber nur 42% der Patienten. Aktuelle Daten aus klinischen Registerstudien kommen zu ähnlichen Ergebnissen.

Ablauf der Behandlung

Dem Verfahren geht in jedem Falle eine Prüfung der medizinischen und anatomischen Eignung voraus. Diese kann durch unsere Klinik oder einen niedergelassenen Kardiologen erfolgen. Der Eingriff wird meist in örtlicher Betäubung durchgeführt, falls eine Narkose notwendig ist, werden Sie hierüber frühzeitig aufgeklärt. Bei Bedarf können Sie ein leichtes Beruhigungsmittel von uns erhalten. Das koronare Sinus Reducer System wird unter Gabe eines Kontrastmittels und Röntgendurchleuchtung über einen Katheter (ein dünner, biegsamer Kunststoffschlauch) über den rechten Herzvorhof in die Herzkranzvene vorgeschoben. Der Zugang zum Herzen erfolgt dabei über ein Blutgefäß am Hals, welches zu Beginn der Behandlung punktiert wird. Am Herzen angekommen, wird das sanduhrförmige Drahtgeflecht in der Herzkranzvene freigesetzt. Dort moduliert es kontrolliert den Blutfluss und erhöht den Druck in der Herzvene. Die korrekte Lage des Systems wird abschließend unter Röntgendurchleuchtung erneut überprüft. Am Ende des Eingriffs wird der Katheter entfernt und die Punktionsstelle am Hals mit einem Verband versorgt. Bereiche des Herzmuskels, die zuvor nur unzureichend mit sauerstoffreichem Blut versorgt wurden, werden anschließend vermehrt durchblutet. Diese Steigerung des Blutflusses trägt zur Erholung des Herzmuskels und zur Linderung der Angina pectoris Beschwerden bei. Der Eingriff dauert etwa 30 Minuten.



Die Abbildung zeigt das sanduhrförmige Sinus Reducer System.