

Leichten Herzens

Schon der Titel eines Beitrags von Norbert Jachertz im letzten Deutschen Ärzteblatt – „Beskes beklemmende Prognose“ – ließ nichts Gutes ahnen. Prof. Beske leitet das Kieler Institut für Gesundheits-System-Forschung und stellte am 24. Februar in Berlin statistische Eckdaten für die nächsten 50 Jahre vor: Demnach schrumpft die deutsche Bevölkerung in diesem Zeitraum von 82 auf 65 Millionen. Am Ende wird es 17 Millionen weniger Erwerbsfähige (Alter 20 bis 66), aber 5 Millionen mehr Alte geben. 50 Prozent der Mädchen, die heute geboren werden, dürften 100 Jahre und älter werden, aber das stimmt nicht froh, denn schon jetzt werden die Pflegeheime von Frauen dominiert. Insgesamt wird es über 2 Millionen mehr Pflegebedürftige geben – und weit über eine halbe Million zu wenige Pflegefachkräfte.

Es gibt aber einen Lichtblick: Beske selbst ist bereits 88, hochaktiv und ein Musterbeispiel dafür, dass es vielleicht doch nicht ganz so schlimm kommen wird, zumindest was die Zahl der Erwerbsfähigen im höheren Alter betrifft. Trotzdem hat sich der Trillium-Report für die ersten drei Ausgaben dieses Jahres medizinische Schwerpunktthemen vorgenommen, die die drei wichtigsten Herausforderungen für die alternde Bevölkerung der nächsten 50 Jahre darstellen: Herz-Kreislauf-Krankheiten, Neurodegeneration/Demenz und Krebs. Das Herz macht den Anfang, und wir gehen dieses Thema – was sonst sollte man im Frühling erwarten – trotz aller düsteren Prognosen eher „leichten Herzens“ an. Immerhin ist die hohe Lebenserwartung der Deutschen vor allem auf Fortschritte der Kardiologie zurückzuführen (S. 18).

Unser zweites Hauptthema der Medizinrubrik hat deutlich mehr mit dem Frühling zu tun: Wer jetzt durch die blühenden Wiesen streift, riskiert eine Borreliose (S. 22), doch zur Beruhigung sei gesagt: Das Herz ist von dieser Systemerkrankung eher selten betroffen.

Minimalinvasiver Eingriff ohne Herz-Lungen-Maschine

Damit es mit der Klappe wieder klappt

Die häufigste Herzklappenerkrankung in westlichen Ländern ist eine Verengung (Stenose) der Aortenklappe. Meist entsteht sie auf dem Boden einer Verkalkung oder Entzündung, sie kann aber auch angeboren sein. 2010 wurden in Deutschland rund 10.000 chirurgische Eingriffe zur Reparatur oder zum Ersatz der Aortenklappe durchgeführt, und die demografische Entwicklung lässt eine weitere Steigerung erwarten.

Eine noch junge Technologie hat diese Therapie seit 2002 entscheidend verändert: Immer häufiger werden biologische oder künstliche Ventile ohne Herz-Lungen-Maschine mittels Katheter eingesetzt. Nach der Sprengung der alten wird mit einem Ballonkatheter eine neue Aortenklappe platziert, die sofort ihre Funktion übernimmt. Der Eingriff dauert in der Regel nicht länger als eine Stunde. Die Symptome wie Atemnot und Brustenge (Angina Pectoris) bessern sich sehr rasch, und nach zwei bis drei Tagen kann der Patient bereits wieder nach Hause.

Die Finanzierung des Eingriffs ist klar geregelt, denn in Deutschland gibt es – im Gegensatz zu anderen Ländern – eine Fallpauschale (F98Z) für diese minimalinvasive Transkatheter-Aortenklappenimplantation (TAVI). Die Vergütung beträgt rund 34.000 Euro.

Wurden 2007 lediglich 1,3 Prozent dieser Operationen mittels TAVI durchgeführt, so lag ihr Anteil 2010 bereits bei knapp einem Viertel. Allerdings liegt die postoperative Sterblichkeit mit fast acht Prozent deutlich über dem Durchschnitt aller Aortenklappeneingriffe. Experten begründen dies damit, dass die neue Technik besonders bei Hochrisikopatienten eingesetzt wird, für die eine konventionelle Operation nicht infrage kommt.

Um die Ergebnisse der TAVI zu objektivieren, haben die Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie e. V. und die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V. Mitte 2010 ein international einzigartiges Projekt



Bildnachweis: BVMed-Bilderpool, Bildquelle: Edwards Lifesciences.

Innovativer Klappenersatz: Die Aortenklappe wird über einen Katheter eingesetzt.

aufgesetzt. Im deutschen Aortenklappenregister (www.aortenklappenregister.de) werden Behandlungsdaten aus Kliniken und Nachfragen bei Patienten gespeichert, um das neue Verfahren mit dem bisherigen chirurgischen Goldstandard zu vergleichen und die Technik weiter zu entwickeln – damit es mit der Klappe künftig noch besser klappt. 🌸

Dr. Oliver Erens

SWISSLAB Laborinformationssysteme

Innovative Technologie für das medizinische Labor

www.swisslab.com



swisslab