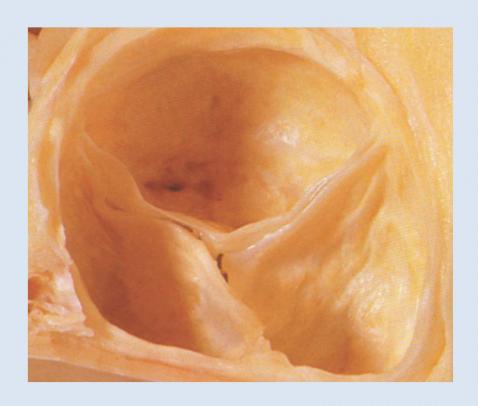
Aortenklappenstenose



Carsten Tschöpe

Kardiologie, Campus Benjamin Franklin



Berlin

Überblick

- 1. Pathophysiologie und Symptomatik
- 2. Diagnostik, Prognose
- 3. Therapie

Ätiologie der valvulären Aortenklappenstenose





Bikuspide Klappe

Rheumatische AS

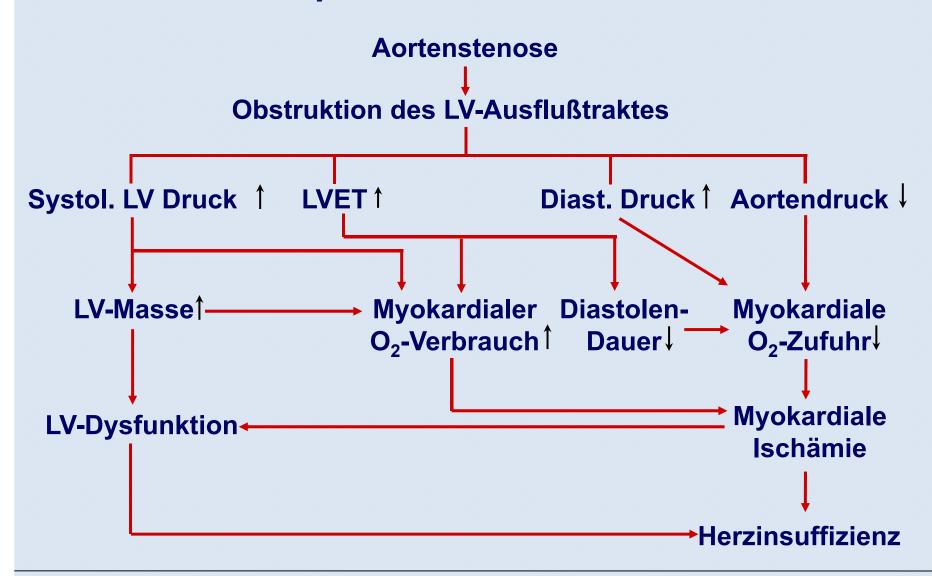
Kalzifizierte AS

Die degenerative Aortenklappenstenose stellt bei >70jährigen Patienten die <u>häufigste Klappenerkrankung</u> des Erwachsenen dar.

Diagnostik - Herzkatheter



Aortenklappenstenose – Konsequenz für den Herzmuskel



Leitsymptome der Aortenklappenstenose

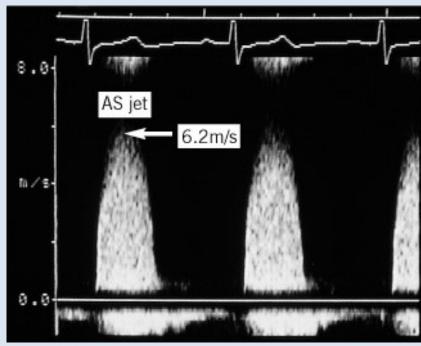
- Synkopen
- Angina pectoris
- Luftnot (Linksherzinsuffizienz)

Überblick

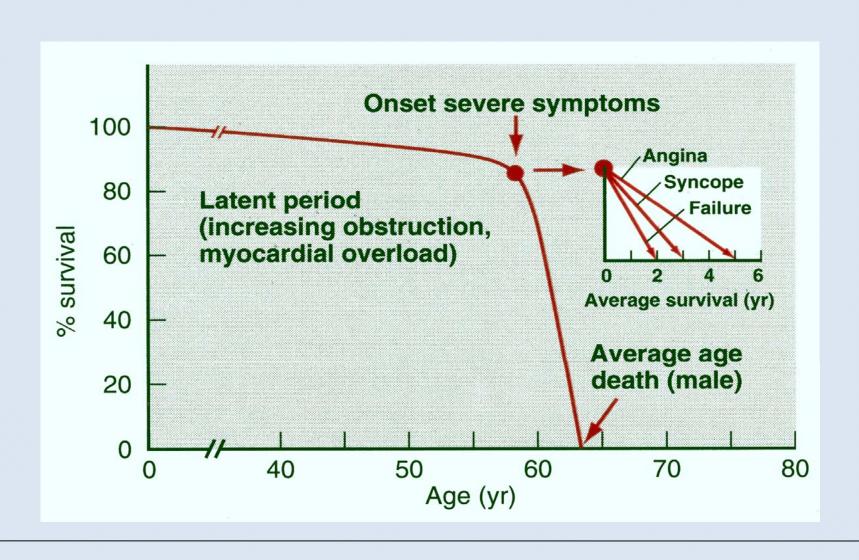
- 1. Pathophysiologie und Symptomatik
- 2. Diagnostik, Prognose
- 3. Therapie

Diagnostik: Echokardiographie





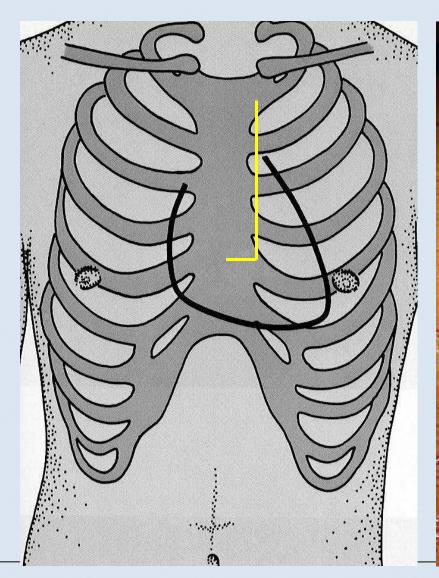
Prognose der symptomatischen AS



Überblick

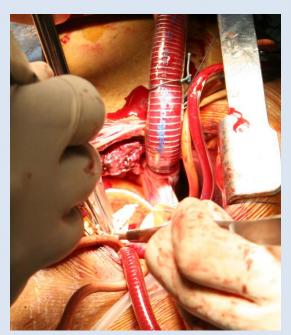
- 1. Pathophysiologie und Symptomatik
- 2. Diagnostik, Prognose
- 3. Therapie:
- Chirurgischer Aortenklappenersatz

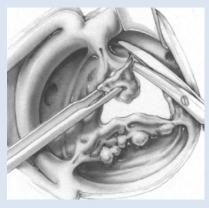
AKE: partielle Sternotomie

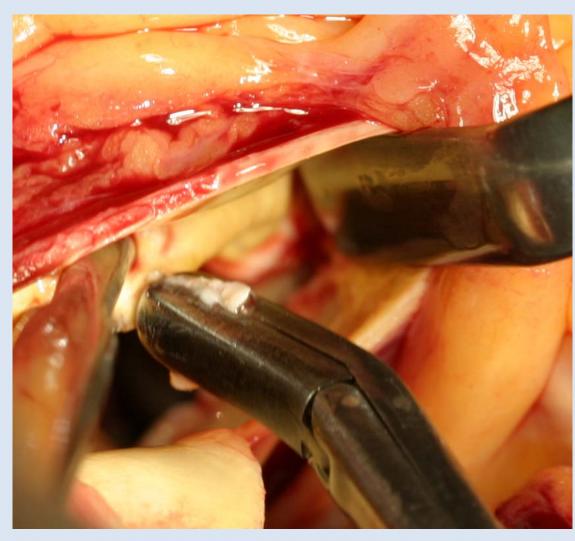




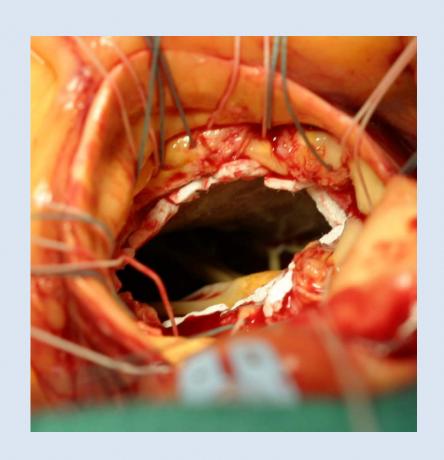
Resektion der AK-Taschen

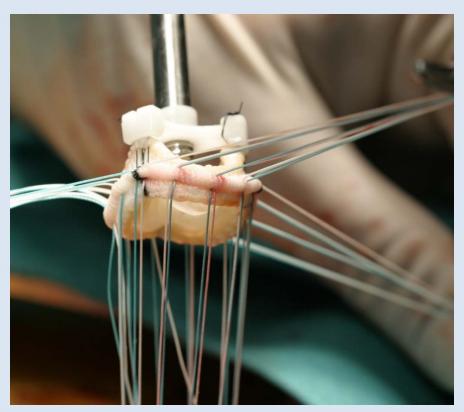




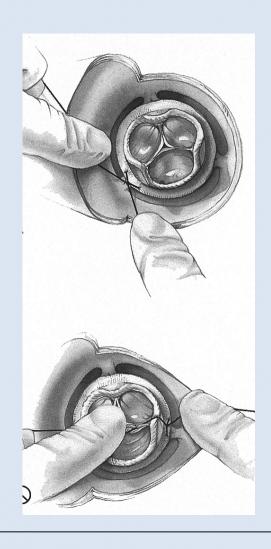


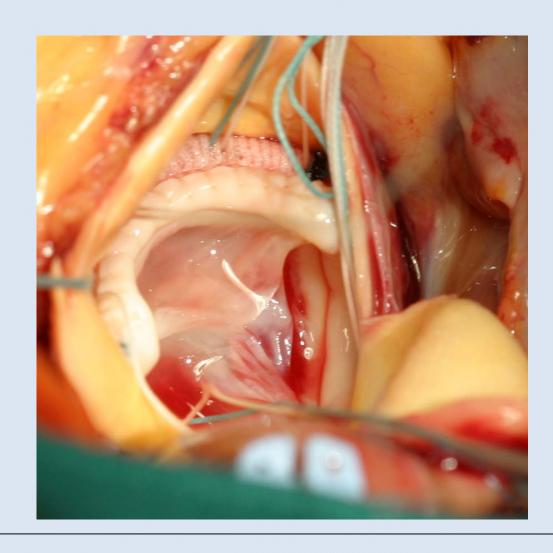
AKE: Horizontale Matratzennaht und Herunterführen des Implantates





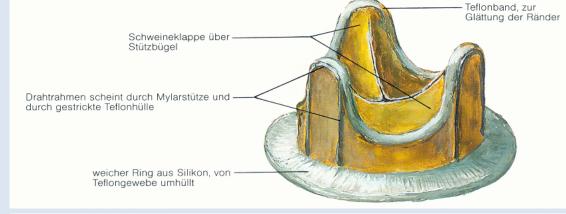
AKE: Knoten der Fäden





Therapie der symptomatischen AS

Bioprothese



Kunststoff- prothese

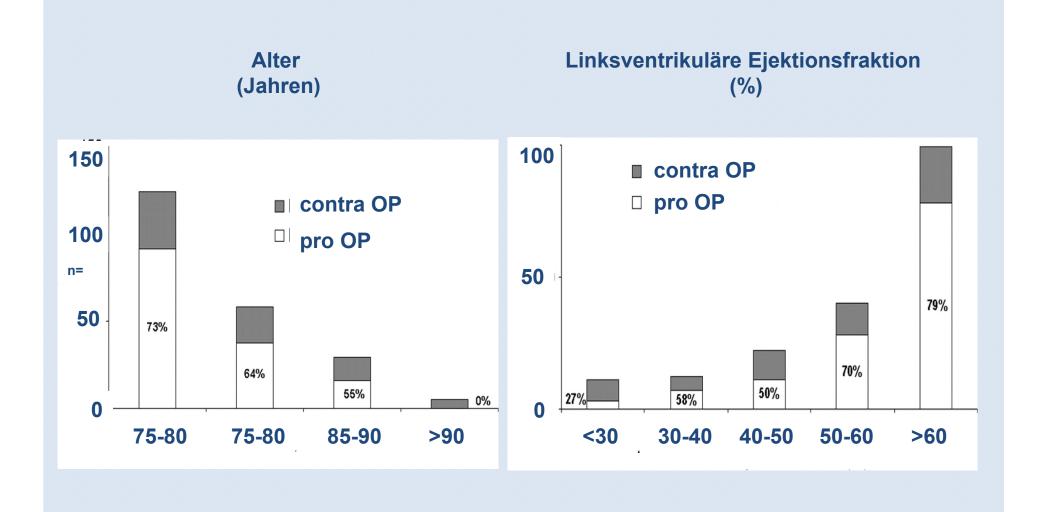


Die 4 wichtigsten Indikationen zum Aortenklappenersatz bei Aortenklappenstenose

Goldstandardtherapie ist der Klappenersatz

	Empfeh- lungsgrad	Evidenz- grad
AKE ist indiziert bei Patienten mit einer hochgradigen, symptomatischen AS	1	В
AKE ist indiziert bei Patienten mit hochgradiger AS, die sich einer CABG-Operation, einer Operation der Aorta ascendens oder einer anderen Herzklappenoperation unterziehen	1	С
AKE ist indiziert bei asymptomatischen Patienten mit hochgradiger AS und systolischer LV-Dysfunktion (LVEF <50%) ohne andere Ursache	I	C
AKE ist indiziert bei asymptomatischen Patienten mit hochgradiger AS und pathologischem Belastungstest, der belastungsabhängige Symptome zeigt, die durch die AS bedingt sind	Ţ	С

Operativer Aortenklappenersatz: Entscheidungsfindung



Überblick

- 1. Pathophysiologie und Symptomatik
- 2. Diagnostik, Prognose
- 3. Therapie:
- Chirurgischer Aortenklappenersatz
- Interventioneller Aortenklappenersatz

Aktuelle Aortenklappenimplantate





	$CoreValve^{TM}$	Edwards- SAPIEN TM
Material	Nitinol-Gerüst	rostfreier Stahl
	Schweineperikard	Rinderperikard
Freisetzung	selbstexpandierend	Ballon expandierbar
Annulusdurchmesser	19–27 mm	18–25 mm

Interventioneller Aortenklappenersatz Patientenselektion

Schwere symptomatische Aortenstenose und Alter ≥80 Jahre oder Alter ≥75 Jahre und logistischer EuroSCORE ≥25% oder inoperable Patienten

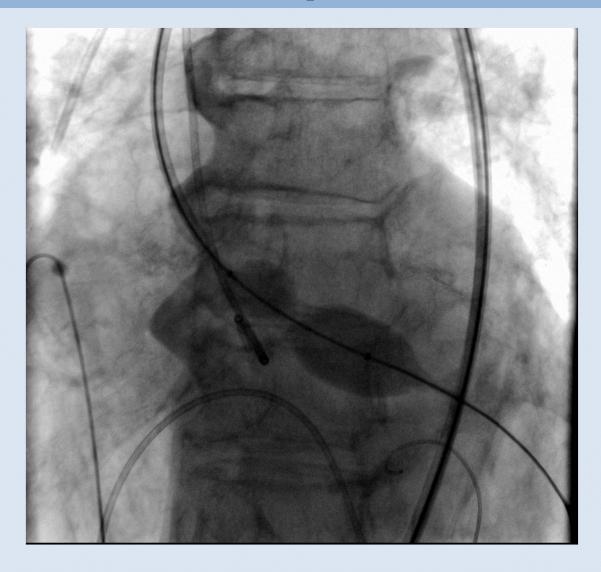
Evaluation interventioneller Aortenklappenersatz (Herzchirurgie, Kardiologie)

Periphere Gefäße inkl. Aorta Größe Aortenanulus

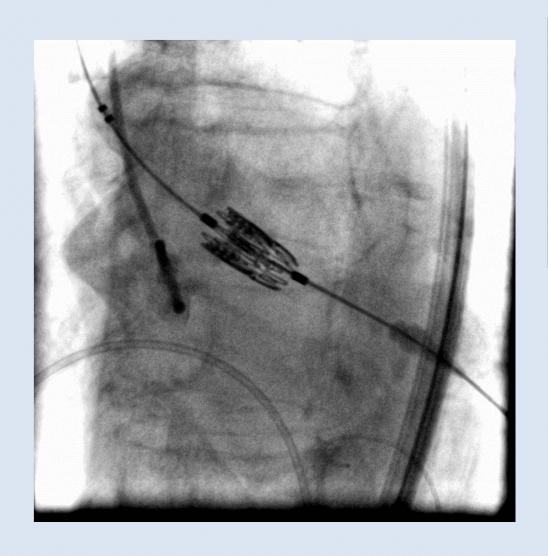
Transfemoraler oder transsubklaviärer
Aortenklappenersatz
(CoreValve/Sapien)

Transapikaler Aortenklappenersatz (Sapien)

Valvuloplastie

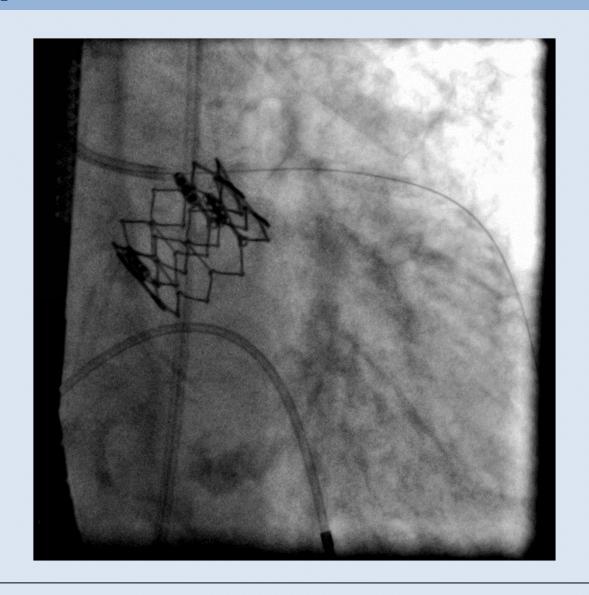


Klappenfreisetzung





Hauptstammdissektion und Stenting



Komplikationen

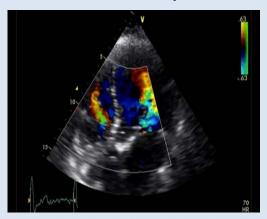
Gefäßruptur



Embolisationen



Annulus Ruptur



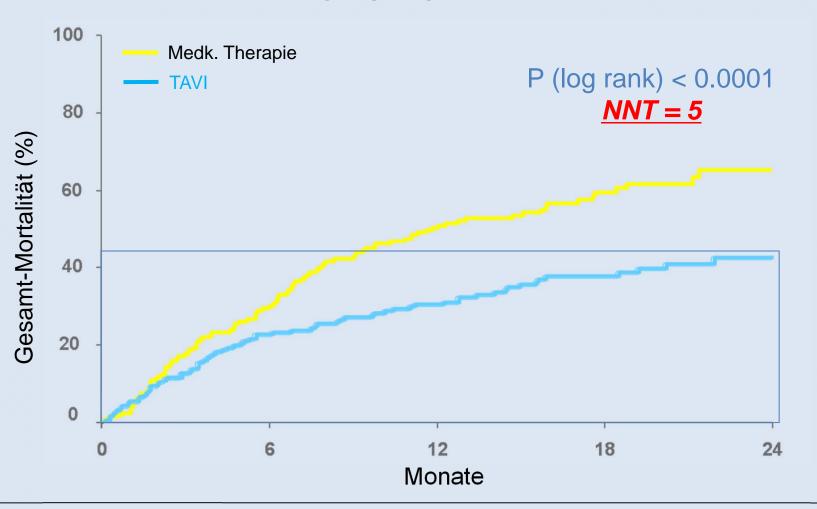
Koronarverschluss





Interventioneller Aortenersatz vs. medik. Therapie bei älteren inoperablen Patienten mit schwere AS

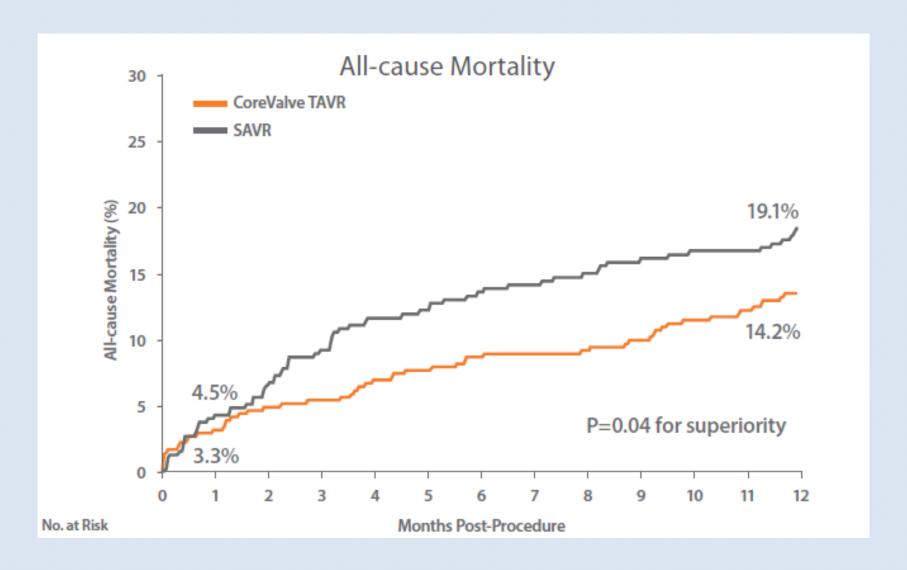
Mortalität



PARTNER-Studie: B-Kohorte

Leon et al. NEJM 2010;363:1597-1607

Interventioneller vs chirurgischer Aortenersatz bei älteren Hochrisiko - Patienten mit schwerer AS



Taking Home Message

- Aortenklappenstenose ist definiert als <u>Einengung der Aortenklappe</u> mit Ausbildung eines <u>systolischen Gradienten</u> zwischen dem linken Ventrikel und der Aorta ascendens.
- Häufigste Klappenerkrankung im Alter
- Symptomatische Aortenstenose hat eine sehr schlechte Prognose
- Goldstandarttherapie: chirurgischer Aortenklappenersatz
- Alternative Therapie: interventioneller Aortenklappenersatz