



Michael Mochalski von der Coswiger Herzkllinik erklärt die neue Methode gegen Vorhofflimmern.

FOTO: THOMAS KLITZSCH

Zurück zur Lebensqualität

CHIRURGIE In der Coswiger Herzkllinik wurde eine neue Methode zur Behandlung von Vorhofflimmern angewandt - erfolgreich und zum ersten Mal in Sachsen-Anhalt.

VON CLAUDIA LASSLOP

COSWIG/MZ - Olaf Biebsch aus Rakith ist einer von rund 300 000 Patienten in Deutschland, die Vorhofflimmern haben. Behandlungen dieser Herzrhythmusstörung gibt es einige, häufig sind die Patienten aber nicht endgültig geheilt. In der Coswiger Herzkllinik wurde nun erstmals eine Methode angewandt, die in Coswig und Sachsen-Anhalt Premiere hatte. Ihre Erfolgsquote liegt zwischen 80 bis 90 Prozent.

„Beim Vorhofflimmern schlagen die Herzvorhöfe schneller als die normale Herzfrequenz. Das Blut wird nur passiv in die Herzkammern geleitet und die Herzleistung beeinträchtigt“, erklärt Michael Mochalski, Leitender Oberarzt der Herzkllinik. Unterschieden werde anfallsweises Auftreten, bei dem Personen überwiegend einen normalen Rhythmus haben: „Sie merken dann, dass ihr Herz plötzlich schneller schlägt und bekommen Angst, Beklemmungen. Dieser Wechsel wird als sehr belastend empfunden.“ Daneben gebe es auch permanentes Vorhofflimmern. Die Betroffenen würden die Anomalie kaum mehr wahrnehmen: „Ihr Leidensdruck ist oft

nicht so hoch.“ Dritte Gruppe sind Patienten, bei denen eine der bekannten Behandlungen anschlägt. Die Krankheit sei grundsätzlich nicht angeboren, ihre Ursachen aber nicht immer klar. Folge gera-



Olaf Biebsch
Patient in der Herzkllinik

„Das ist, als wenn das Herz rausspringen will.“

de von permanentem Flimmern kann neben unterschiedlichen Beschwerden ein erhöhtes Schlaganfall-Risiko sein, wobei das Vorhofflimmern an sich nicht lebensbedrohlich ist. Mochalski spricht aufgrund dessen von einem vernachlässigten Krankheitsbild, das mitunter auch bei sonst gesunden Herzen vorkommt.

Die Behandlung soll die geordnete rhythmische Abfolge von Vorhof- und Kammeraktion wieder herstellen. „Bisher wurden Patienten mit Medikamenten behandelt. Problem

sind die Nebenwirkungen.“ Eine weitere Behandlungsalternative sei die elektrische Kardioversion - ein Vorgang, den man aus Arztserien kennt, wenn der Defibrillator zum Einsatz kommt. „In diesen Serien geht es dann zwar um Kammerflimmern, aber das Prinzip ist das Gleiche.“ Problem beider Methoden - sie sind nicht als Dauertherapie geeignet und das Flimmern tritt häufig wieder auf.

Eine andere Möglichkeit ist die katheterinterventionelle Behandlung, bei der über einen Katheter mit Strom am Herzen gearbeitet wird. „Das alles klingt nach einem ganzen Arsenal von Möglichkeiten“, räumt Mochalski ein. „Sie haben aber keinen Langzeiteffekt. Oft kommen die Beschwerden wieder.“ Wie bei Olaf Biebsch, der 47 Jahre alt ist und seit 2006 Beschwerden hatte. Seine Arbeit als Schlosser war letztlich ebenfalls beeinträchtigt: „Das ist, als wenn das Herz rausspringen will“, beschreibt er das Auftreten des Flimmerns.

Keine der bekannten Methoden half. Dann kam die Herzchirurgie ins Spiel. „Seit etwa drei Jahren gibt es die totalendoskopische Ablation, bei der jeweils von links und rechts am geschlossenen Brust-

korb drei kleine Röhrchen eingeführt werden.“ Durch sie werden Kamera und endoskopischen Instrumente eingeführt. An einen Teil des Herzvorhofes wird Strom angelegt, der gezielt eine Vernarbung bewirkt. „Die vernarbte Linie funktioniert wie eine Barriere für das Flimmern, das so in 80 bis 90 Prozent der Fälle geheilt wird.“

Die Risiken seien die einer Operation am Herz: „Wir arbeiten an einer Pumpe, die jede Minute fünf Liter Blut durch den Körper pumpt. Aber die bisherigen Komplikationen sind überschaubar“, sagt der Arzt. Was dem Patienten nach der Operation bleibt, sind sechs kleine Narben am Brustkorb, geringe Risiken bei der Wundheilung, ein relativ kurzer Klinikaufenthalt und die zurück gewonnene Lebensqualität. Die Kosten trägt außerdem die Krankenkasse.

Dass die neue Methode in Deutschland noch nicht allzu weit verbreitet ist, sieht Mochalski in ihrer Neuartigkeit begründet. „Viele Ärzte kennen das Verfahren noch gar nicht. Und wie immer bei Neuem gibt es auch Vorbehalte. Überzeugen kann man nur durch Ergebnisse.“ Ergebnisse wie die gelungene Operation von Olaf Biebsch.