

# Mitralklappen

## Kleiner Hautschnitt – Grosse Herzklappenrekonstruktion

Wurden Mitralklappen früher über eine mediane Sternotomie ersetzt, bewährt sich nun immer mehr die Rekonstruktion der Mitralklappe über eine minimal-invasive Operation. Dieses Verfahren wird in der Herzchirurgie des Universitätsspitals Basel seit Jahren erfolgreich durchgeführt und konnte dank grosser Erfahrung stetig verfeinert werden.

Seit rund sechs Jahren werden am Universitätsspital Basel (USB) isolierte Mitralklappen minimal-invasiv rekonstruiert. Operiert wird durch einen 4 bis 6 cm langen Schnitt in der Hautfalte unter der Brust. Die Herz-Lungen-Maschine wird über die grossen Gefässe in der Leiste angeschlossen. In Kombination mit einer Videokamera bietet dieses Verfahren eine exzellente und direkte Sicht auf die Mitralklappe. Auf grossen Bildschirmen kann die Operation vom ganzen Operationsteam mitverfolgt werden. Die Visualisierung der einzelnen Operationschritte ermöglicht eine bessere Abstimmung unter den Chirurgen und mit der



**«Aus meiner Sicht bringt die minimal-invasive Mitralklappenrekonstruktion den Patientinnen und Patienten nur Vorteile.»**

Prof. Friedrich S. Eckstein

Anästhesie, der Kardiotechnik und der OP-Pflege und erhöht gleichzeitig das Ausbildungsniveau der zukünftigen Mitralklappenchirurgen. Bei einer konventionellen Mitralklappenoperation über eine Sternotomie hat lediglich der Operateur eine uneingeschränkte Sicht in den OP-Situs.

Für die Patientinnen und Patienten hat der minimal-invasive Eingriff an den Mitralklappen bedeutende Vorteile: Der Brustkorb bleibt stabil, was schon sehr



Das gesamte OP-Personal kann den minimal-invasiven Eingriff am Bildschirm mitverfolgen.

bald nach der Operation körperliche Aktivitäten, ja sogar Liegestützen zulässt. Weitere Vorteile dieser Methode sind eine kürzere Intubationsdauer, kürzere Liegezeiten, ein geringerer Einsatz an Blutprodukten sowie signifikant weniger Wundinfektionen. Dies alles bei gleichwertiger Sicherheit für den Patienten sowie konstant hohem Rekonstruktionsergebnis.

Die Herzchirurgen des USB operieren jede Woche ein bis zwei Mitralklappen minimal-invasiv, Tendenz steigend. Von den geplant zu rekonstruierenden Klappen (Intention-to-repair) werden am USB über 97 Prozent mit sehr gutem Resultat minimal-invasiv repariert. Mit zunehmender Routine konnte das Verfahren in den vergangenen Jahren ständig verbessert werden, so sind die Schnitte kleiner und die Operationsdauer kürzer geworden.

Mittlerweile hat die Herzchirurgie des USB auf diesem Gebiet eine fundierte Expertise und mit die wohl grösste Erfahrung unter den Spitälern der Deutschschweiz.

Bei allen Patientinnen und Patienten wird zunächst genau abgeklärt, ob eine minimal-invasive Operation für sie in Frage kommt. In Abhängigkeit des Klappenschadens sowie der Gewebequalität kann die undichte Mitralklappe in der Regel gewebeerhaltend repariert werden. Ein Zurückschlagen (Prolaps) von Teilen des vorderen oder hinteren Mitralsegels in den linken Vorhof mit daraus resultierender Insuffizienz wird durch das Einziehen künstlicher Sehnenfäden aus Goretex-Material verhindert. Als wichtige zusätzliche Massnahme wird standardmässig ein Anuloplastierung eingesetzt. Dieser stabilisiert die rekonstruierte Mitralklappe, reduziert den Umfang des Klappenrings und trägt wesentlich zum Langzeiterfolg des Rekonstruktionsergebnisses bei. Über denselben minimal-invasiven Zugangsweg werden im USB auch Trikuspidalklappen, Vorhofseptumdefekte, Lungenvenenfehlmündungen und Vorhofmyxome operiert.

### Ihr Ansprechpartner

Prof. Friedrich S. Eckstein  
Chefarzt Herzchirurgie  
☎ +41 61 265 71 45  
[friedrich.eckstein@usb.ch](mailto:friedrich.eckstein@usb.ch)