

Wenn das Herz flimmert, flattert oder rast

Herzrhythmusstörungen treten in der Bevölkerung häufig auf, die Tendenz ist steigend. Dabei handelt es sich nicht um ein Altersleiden - Rhythmusstörungen können das ganze Leben hindurch immer wieder auftreten. Für die Diagnose und Behandlung vieler Krankheitsformen gilt die Katheterablation mittlerweile als Standardeingriff.

Für junge, gesunde Personen sind Herzrhythmusstörungen wie „Vorhofflattern“ oder das „WPW-Syndrom“ (plötzliche Anfälle von Herzrasen) zwar selten gefährlich, führen aber oft zu einer Beeinträchtigung der Lebensqualität. Vor rund 25 Jahren erstmals eingesetzt, hat sich die Katheterablation mittlerweile zu einer Therapieform entwickelt, die eine dauerhafte Heilung von Herzrhythmusstörungen ermöglicht. Dies ist vor allem dann wichtig, wenn die Lebensqualität bereits massiv beeinträchtigt ist.

Eingriff nur in Spezialzentren

Bei der Katheterablation wird mit Hilfe von Spezialinstrumenten (Katheter) hochfrequenter Wechselstrom an die Vorhofoberfläche geleitet, und das für die Rhythmusstörungen verantwortliche Gewebe neutralisiert bzw. isoliert. Der Eingriff wird meist bei leichter Sedierung („Dämmerzustand“) durchgeführt, dauert zwischen einer und fünf Stunden und ist praktisch schmerzfrei. Der Patient kann nach maximal drei Tagen wieder aus dem Krankenhaus entlassen werden. Je nach Art der Erkrankung können Heilungsraten bis zu 99% erreicht werden. Im Gegensatz zur medikamentösen Behandlung werden bei einer Ablation nicht nur die Symptome unterdrückt, sondern die Patienten vollständig geheilt. In Österreich werden diese Eingriffe in wenigen, hochspezialisierten Zentren angeboten – wobei die Nachfrage das Angebot deutlich übersteigt.

Vorhofflimmern: weit verbreitet und dennoch unterschätzt

Bei Vorhofflimmern, der häufigsten Form von Herzrhythmusstörungen, kommt es zu rasch aufeinander folgenden, nicht geordneten Impulsen („Flimmern“) der Herzvorhöfe. Vorhofflimmern ist vorwiegend eine Alterskrankheit – mindestens 70% der Patienten sind zwischen 65 und 85 Jahre alt–, aber auch jüngere Menschen können diese Art der Herzrhythmusstörung entwickeln. In Österreich leiden etwa 100.000 Menschen daran, in Europa sind es rund vier bis sechs Millionen Menschen. Unbehandelt führt Vorhofflimmern zu erhöhter Sterblichkeit, Herzschwäche und bei einem von fünf Patienten sogar zum Schlaganfall. Die Krankheit wird nicht immer rechtzeitig diagnostiziert, weil das Wissen um das Krankheitsbild und seine Folgen eingeschränkt ist oder gänzlich fehlt. Herzstolpern, Kurzatmigkeit, Benommenheit, Brustschmerzen, chronische Müdigkeit oder ein konstant niedriger Energiepegel werden oft lediglich als Stressfaktoren abgetan. Dabei ist Vorhofflimmern gut zu behandeln, und vielen Schlaganfällen könnte so vorgebeugt werden. Aufgrund der Überalterung der Gesellschaft wird davon ausgegangen, dass die Krankheitshäufigkeit zukünftig stark ansteigen wird. Zusätzlich zu den negativen Gesundheitsfolgen muss auch die enorme finanzielle Belastung des Gesundheitssystems beachtet werden.

Katheterablation auch bei Vorhofflimmern bewährt

Ist eine medikamentöse Behandlung mit sogenannten Antiarrhythmika unwirksam oder zu risikoreich und sind die Patienten deutlich symptomatisch, empfiehlt sich als Alternative die Katheterablation. Weniger geeignet ist die Behandlung für Patienten, die deutlich älter sind, nur geringe Symptome aufweisen oder an einer weiteren Erkrankung im Bereich des Herzens, der Lunge oder z.B. an Diabetes leiden.

Ziel der Katheterablation ist es, den normalen Rhythmus des Herzens wiederherzustellen oder zu stabilisieren und die mit Vorhofflimmern in Verbindung stehenden Symptome zu lindern. Dabei wird ein Katheter minimal-invasiv, d.h. mittels eines kleinen Zugangs an der Leiste, durch das Gefäßsystem zum Herzen geleitet und in dieses eingeführt. Über den Katheter wird hochfrequenter Wechselstrom zu denjenigen Bereichen des Herzmuskels geleitet, die den abnormalen Herzrhythmus verursachen. Unterstützt wird der Eingriff durch ein hochmodernes Computersystem, mit dem die elektrische Aktivierung des Herzens und das Herz selbst dreidimensional dargestellt werden können. Dies führt zu einer deutlichen Reduktion der Durchleuchtungszeit, was für Patient und Therapeut von großem Vorteil ist, außerdem wird genau angezeigt, wo die elektrischen Impulse entstehen, die das Herz zum „Stolpern“ bringen. Die zugeführte Energie neutralisiert bzw. isoliert dauerhaft die Bereiche im Herzgewebe, die als Ursache des Vorhofflimmerns identifiziert wurden. In den vergangenen Jahren konnten sich europaweit bereits 35.000 Menschen der Behandlung unterziehen und so ihre Lebensqualität erheblich verbessern.

© Johnson & Johnson Medical, Stand November 2011