

Trick erspart Baby Unterkühlung bei Herz-Operation Neuartiger Stent behebt Verengung der Körperschlagader

Die kleine Ashlee-June ist erst zwei Monate alt, und hat doch schon einen langen Leidensweg hinter sich: Das Neugeborene drohte von innen zu ersticken und musste dringend am Herzen operiert werden. Im Vorfeld weiteten die Bonner Mediziner durch einen mitwachsenden Stent eine hochgradige Verengung der Körperschlagader auf. Dank dieses erstmals in Bonn erprobten Tricks konnten sie bei der Herz-Operation darauf verzichten, durch tiefe Unterkühlung einen Kreislaufstillstand auszulösen. Dadurch war der komplexe Eingriff am Herzen kürzer und für Ashlee-June weniger belastend.

Es war eine ganz normale Schwangerschaft. Doch dann kam der Schock für Alexandra S.: „Die Ärzte entdeckten bei unserer Tochter insgesamt drei schwere Herzfehler.“ Lebensbedrohlich für Ashlee-June war vor allem, dass Lungen- und Körperschlagader vertauscht aus ihrem Herzen entsprangen und die beiden großen Blutkreisläufe somit parallel verliefen. Nach der Geburt kann kein sauerstoffreiches Blut mehr in ihren Körperkreislauf gelangen. „Neugeborene mit einem solchen Herzfehler entwickeln oft in den ersten Lebenstagen eine Zyanose, eine bläuliche Verfärbung der Haut. Ohne Behandlung sterben sie meistens im ersten Lebensjahr“, sagt Privatdozent Dr. Johannes Breuer, Direktor der Kinderkardiologie am Universitätsklinikum Bonn.



Eine gleichzeitige Korrektur aller drei Defekte war bei Ashlee-June, die vier Wochen zu früh auf die Welt kam, jedoch erschwert. Denn die Körperschlagader war gerade nahe dem Aortenbogen extrem verengt. Da dort die Gefäße zum Kopf direkt abzweigen, kann die Herz-Lungen-Maschine in solchen Fällen das sauerstoffreiche Blut nicht richtig in den Körper pumpen. Das empfindliche Gehirn wäre nicht ausreichend durchblutet worden. „Um das Gehirn vor dem schädlichen Sauerstoffmangel zu schützen, hätten wir die Körpertemperatur auf 18 Grad abkühlen und einen Herz-Kreislauf-Stillstand herbeiführen müssen. Das wäre jedoch für unsere kleine Patientin enorm belastend gewesen“, erklärt Breuer.

Deswegen wagten die Bonner Ärzte eine Alternative. Eine Woche nach der Geburt von Ashlee-June setzten sie mittels Katheter vorsichtig in die Körperschlagader einen neuartigen Stent ein. Dieser wird mit Fäden zusammengehalten, die sich nach acht Wochen von selbst auflösen. „Da dieser Stent mitwächst, muss er später nicht wieder herausgenommen werden“, sagt Breuer. Der Trick funktionierte, und die Engstelle weitete sich auf.

„Trotzdem war es immer noch ein komplizierter Eingriff und ich hatte Angst, ob Ashlee-June es schafft. Meine Familie und Bekannte stellten Kerzen für sie

auf“, sagt Alexandra S. Bei der so genannten Switch-Operation trennten die Bonner Herzchirurgen unter Leitung von Prof. Dr. Armin Welz die großen Arterien vom Herzen ab und nähten sie wieder an der jeweils richtigen Herzkammer an. Gleichzeitig verschlossen sie ein Loch in der Herzscheidewand mit einem Flicker. Gleich einen Tag nach der Operation konnte die Mutter das kleine Baby wieder in die Arme schließen. „Sie war schnell wieder auf Trab. Sie schläft und isst gut“, freut sich Alexandra S.. Am Mittwoch kann sie die kleine Ashlee-June endlich mit nach Hause nehmen.

Die Bilder zu dieser Pressemitteilung gibt es im Internet unter <http://www.uni-bonn.de> >> Aktuelles >> Presseinformationen.

Kontakt für die Medien:
Privatdozent Dr. Johannes Breuer
Leiter der Abteilung für Kinderkardiologie
Zentrum für Kinderheilkunde des Universitätsklinikums Bonn
Telefon: 0228/287-33350
E-Mail: johannes.breuer@ukb.uni-bonn.de