

VORWORT

Herztransplantationen sind heutzutage ein anerkanntes Behandlungsverfahren, wenn bei einer Herzschwäche alle anderen Therapien versagen.

Bisher wurden weltweit mehr als 55.000 Herzen in mehr als 300 Zentren transplantiert, in Bad Oeynhausen seit 1989 bisher 1375.

Trotz aller Erfolge sind jeder betroffene Patient und auch seine Familie in einer besonderen und oft verunsicherten Situation.

Ziel unserer Informationen in dieser Broschüre soll es sein, auf Grund der Erfahrungen der letzten 15 Jahre dazu beizutragen, dass diese Unsicherheiten durch vernünftige Informationsübermittlung abgebaut werden. Ebenso sollen unnötige Ängste vor der Transplantation und dem Leben „danach“ abgebaut, vermieden und alle Betroffenen in die Lage versetzt werden, ein normales Leben mit guten Aussichten für die Zukunft in Angriff zu nehmen.

Für die empfohlenen und notwendigen Kontrollen sowie Anordnungen möchten wir durch Hintergrundinformationen um Verständnis werben.

Wichtig ist uns das Verständnis für die notwendigen (wenigen) Einschränkungen und die Entwicklung einer Eigenverantwortung des Patienten für seine persönliche Gesundheitskontrolle und Lebensführung.

EINLEITUNG

Lieber Patient, geschätzte interessierte Leser,
eine neue Informationsbroschüre für Patienten und Angehörige bieten wir Ihnen an – und das Ziel ist natürlich unverändert. Wir möchten, dass unsere stetig wachsenden Erfahrungen genutzt werden, um Ihren Informations- und Wissensstand zu verbessern.

Herztransplantationen sind längst keine exotischen medizinischen Maßnahmen mehr – aber auf der Seite der Betroffenen natürlich auch niemals Normalität, sondern immer auch Angst und Unsicherheit auslösende Krisenzeit.

Unsere Bemühungen haben immer das Ziel, diese Unsicherheiten und unnötigen Ängste zu beseitigen und unvermeidbare Sorgen zu verringern, damit alle Betroffenen in die Lage versetzt werden, ein „normales Leben“ mit guten Aussichten für die Zukunft in Angriff zu nehmen.

Seit 1989 werden im Herzzentrum Bad Oeynhausen Herztransplantationen durchgeführt – mit großem Erfolg und häufig guter Lebensqualität für die Patienten über viele Jahre.

Vieles ist Routine geworden – Vieles hat sich auch geändert in den 15 Jahren.

Nicht in erster Linie im Herzzentrum Bad Oeynhausen sondern im gesamten Gesundheitswesen.

Die Gemeinschaft der Bürger/ Versicherten ist in einem Veränderungsprozess – Grund genug, auch an dieser Stelle einmal darauf zu sprechen zu kommen. Organtransplantation ist auch eine Spitzenleistung der Solidargemeinschaft – diese Leistung ist in ihrem Wert überhaupt nicht hoch genug einzuschätzen – daher erlauben wir uns an dieser Stelle die Anmerkung, dass die Verantwortung des Transplantierten auch Rücksichten in bezug auf die Belastbarkeit der Allgemeinheit verlangt.

WIE EIN GESUNDES HERZ SCHLÄGT

Ihr Herz, annähernd so klein wie Ihre Faust, etwa 300 Gramm leicht, ist eine hocheffektives muskulöses Hohlorgan: Es pumpt Ihr Blut durch den Körper - beim Erwachsenen mit ca. 70 Schlägen fast sieben Liter pro Minute.

Das Herzzinnere: Die linke Kammer wird von der rechten durch eine Scheidewand (Septum) getrennt; jede Kammer ist wiederum unterteilt - in einen kleinen Vorhof (Atrium) und die größere Herzkammer (Ventrikel).

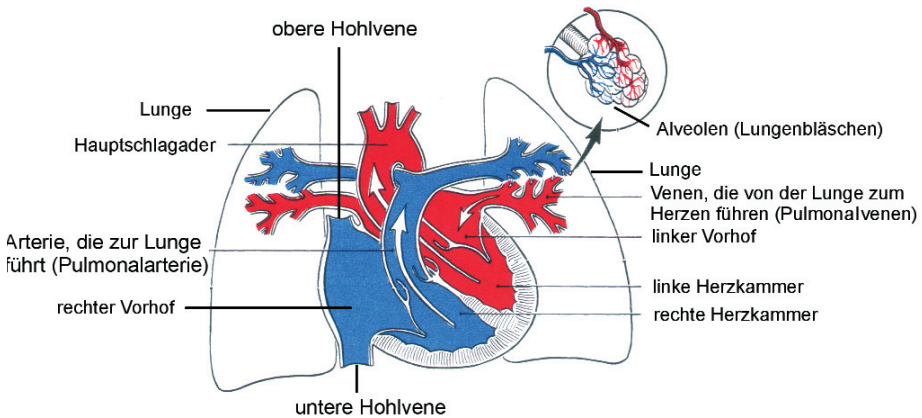
Bitte, folgen Sie gedanklich dem Fluß Ihres Blutes:

Nachdem es im Körper Sauerstoff und andere Substanzen abgegeben hat, fließt es durch zwei große Venen in den rechten Vorhof. Warum zwei Venen? Die untere Hohlvene (vena cava inferior) fördert aus dem Körperbereich unterhalb des Herzens, die obere Hohlvene (vena cava superior) aus dem oberen Bereich.

Im rechten Vorhof sitzt oben ein winziges Bündel von Muskelfasern und Nerven, der sogenannte Sinusknoten; er gibt in regelmäßigem Rhythmus elektrische Impulse ab, das Herz zieht sich zusammen und entspannt sich wieder - d.h. es pumpt, und das Blut fließt weiter in die rechte Herzkammer (Ventrikel).

Hier befindet sich ein zweiter Impulsgeber, der Atrioventrikularknoten; er setzt die Pumpbewegungen fort, und das Blut wird in die Lungenarterie (Pulmonalarterie) gefördert; damit erreicht es die Lungenflügel, durchströmt sie und nimmt von dort Sauerstoff auf.

Aus beiden Lungenflügeln führt je eine Vene zum linken Vorhof des Herzens. Das Blut fließt diesen Weg.



Von der rechten Herzkammer (blau) wird das Blut durch die Lungenschlagader (Pulmonalarterie) in die Lungen gepumpt; dort wird es in den Alveolen (Lungenbläschen) von Kohlendioxyd gereinigt und mit Sauerstoff angereichert. Über die Lungenvenen (rot) gelangt das Blut durch den linken Vorhof in die linke Kammer, die es mit hohem Druck in die Hauptschlagader (Aorta) auswirft.

Die Impulse im rechten Herzbereich halten auch den linken in einer Pumpbewegung, das Blut fließt daher weiter in den linken Vorhof, von dort in die linke Hauptkammer - und weiter aus dem Herzen zur Hauptschlagader (Aorta).

Damit beginnt es seinen erneuten Weg durch den gesamten Körper und beliefert die Zellen mit lebensnotwendigem Sauerstoff. Ist er verteilt, kehrt das Blut wieder zum Herzen - genauer: zum rechten Vorhof - zurück, und die Prozedur beginnt auf's Neue.

Die Bewegungen des Herzens sind rasch. In weniger als einer halben Sekunde füllt es sich mit Blut, ebenso zügig entleert es sich. D.h. ein gesundes Herz schlägt mindestens einmal pro Sekunde. Wenn es sich mit einem Pumpvorgang zusammenzieht und das Blut "hin-

auswirft", spricht der Arzt von Systole; weitet sich das Herz wieder und nimmt erneut Blut auf, ist von Diastole die Rede. Wenn der Arzt Sie mit dem Stethoskop abhört (auskultiert), nimmt er das Schließen und Öffnen der Ventile (= Herzklappen) wahr: Jeder Raum im Herzen ist jeweils durch ein solches Ventil "geschlossen", wird jeweils durch den Druck des Blutes geöffnet - und schließt sich dann wieder automatisch. Der rhythmisch akkurate oder gestörte Ablauf dieser Vorgänge läßt für Ihren Arzt wichtige Rückschlüsse zu. Im Normalfall benötigen Sie pro Minute 250 ml Sauerstoff; etwa ein Zehntel dessen verbraucht Ihr Herz selbst. Bereits dies läßt erahnen, welche immense Pumpleistung Ihr Herz erbringen muß. Insgesamt schafft es täglich etwa soviel, wie ein Mann, der über die Stiegen einen Zentnersack den Eiffelturm hinauftragen muß.

VOR DER HERZTRANSPLANTATION

Eine orthotope Herztransplantation (HTx) wird bei Patienten mit terminaler therapierefraktärer Herzinsuffizienz durchgeführt: d.h. bei einer lebensbedrohlichen Herzschwäche, die anderweitig nicht behandelbar ist.

Voruntersuchungen

Vor einer eventuellen Herztransplantation sind Voruntersuchungen notwendig, die ambulant oder während eines wenige Tage dauernden stationären Aufenthaltes im Herzzentrum durchgeführt werden. Ein Teil der Voruntersuchungen kann aber auch bei Fachärzten in Ihrem Heimatort oder Heimatkrankenhaus vorgenommen werden.

Wozu dienen diese Voruntersuchungen?

Zum einen wird die Frage geklärt, ob eine Herztransplantation überhaupt notwendig ist oder eventuell andere Maßnahmen ergriffen werden können, um Ihren Gesundheitszustand zu stabilisieren. Möglicherweise läßt sich die medikamentöse Behandlung noch verbessern oder eine Bypass- und/oder Klappenoperation durchführen. Bei Patienten mit einem Linksschenkelblock und einem sehr breiten Kammerkomplex im EKG kann mit der Implantation eines 2-Kammer-

Schrittmachers eine Erhöhung der Herzleistung durch eine bessere Abstimmung der Herzaktionen erreicht werden.

Falls sich die Herztransplantation als einzige Behandlungsmöglichkeit herausstellt, dienen die Voruntersuchungen der Abschätzung der Dringlichkeit und des Risikos. Des weiteren können begleitende, bis zu diesem Zeitpunkt eventuell noch nicht erkannte Erkrankungen entdeckt und gewertet werden.

Im Rahmen der Voruntersuchungen sind gegebenenfalls eine Links- und/oder Rechtsherzkatheter-Untersuchung erforderlich, wenn diese bisher noch nicht durchgeführt worden sind.

Die Linksherzkatheter-Untersuchung wird in aller Regel über eine Schlagader in der Leiste durchgeführt. In örtlicher Betäubung wird ein Katheter bis in die linke Herzkammer vorgeschoben, wodurch wir Aufschlüsse über die Pumpfunktion der linken Herzkammer erhalten. Gleichzeitig werden die Herzkranzgefäße dargestellt. Diese Untersuchung ist bei Ihnen wahrscheinlich schon von dem zuweisenden Kardiologen vorgenommen worden.

Bei der Rechtsherzkatheter-Untersuchung, die in unserem Zentrum routinemäßig in örtlicher Betäubung über eine Vene an der rechten Halsseite vorgenommen wird, wird ein Meßkatheter in die rechte Herzkammer und in die Lungenschlagader vorgeschoben. Dabei erhalten wir unbedingt notwendige Daten über das Blutdruckverhalten in der Lunge, die Herzleistung sowie über die einzelnen Kreislaufwiderstände.