

Klinikdirektor: Prof. Dr. Dr. Hermann Reichenspurner

## Praktisches Jahr am Universitären Herz- und Gefäßzentrum Klinik und Poliklinik für Herz- und Gefäßchirurgie

### Praktisches Jahr in der Herzchirurgie

Herzlich willkommen in der Klinik für Herzchirurgie am Universitären Herz- und Gefäßzentrum Hamburg!

Für die Dauer Ihres PJ können Sie als Mitglied des herzchirurgischen Teams das gesamte Spektrum der modernen Herzchirurgie inklusive Kinderherzchirurgie und Transplantationsmedizin kennenlernen. Sie werden in die prä- und postoperative Versorgung unserer Patienten auf den peripheren Stationen, auf den Intermediate Care Stationen, auf der herzchirurgischen Intensivstation, sowie in den Transplantations- und Herzschrittmacher-Ambulanzen eingebunden. Hier erlernen Sie die Differentialdiagnose und -therapie kardialer Krankheitsbilder sowie die Indikation zu herzchirurgischen Eingriffen. In den herzchirurgischen Operationssälen und im Hybrid-Operationssaal können Sie den verschiedenen Operationen und Interventionen beiwohnen. Unsere Operateure werden Ihnen dabei gerne die Technik der Eingriffe erläutern.

Das Lehrangebot umfasst neben den genannten Einsatzgebieten die Teilnahme an folgenden Veranstaltungen:

- Morgendliche Programmgespräche
- Wöchentliche, interdisziplinäre Fortbildungsveranstaltungen
- Herzchirurgisches PJ Seminar
- Tägliche, interdisziplinäre kardiologisch-kardiochirurgische Konferenz
- Lokale Kongressveranstaltungen des Universitären Herz- und Gefäßzentrums

### Auswahl klinischer Schwerpunkte

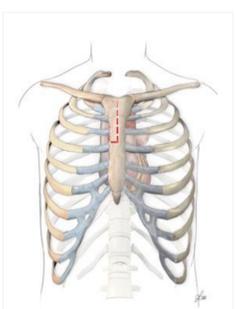
#### Minimal-invasive Klappenchirurgie



Bei der minimal-invasiven, endoskopischen Mitralklappenchirurgie wird über ein hochauflösendes (HD) 3-D Endoskop eine exzellente Darstellung des Situs ermöglicht. Begleitende Eingriffe wie eine Trikuspidalklappenrekonstruktion, Vorhofflimmerablation oder Vorhofflohrverschluss können in dieser Technik ebenfalls zusätzlich durchgeführt werden.

Die Patienten profitieren nach diesem Verfahren, das am UHZ Standard ist von einer deutlich schnelleren postoperativen Rekonvaleszenz, geringerem Blutverlust und weniger postoperativen Schmerzen.

#### Minimal-invasive Aortenklappenchirurgie



Bei der minimal-invasiven Aortenklappenchirurgie wird auf eine komplette mediane Sternotomie verzichtet. Zugang zur Aortenwurzel wird über eine partielle obere Sternotomie (Abbildung) oder in ausgewählten Fällen auch über eine anteriore Thorakotomie über den 2. rechten Interkostalraum erlangt. Für Patienten mit Aortenklappenstenose stehen verschiedene moderne biologische oder mechanische Prothesen zur Verfügung.

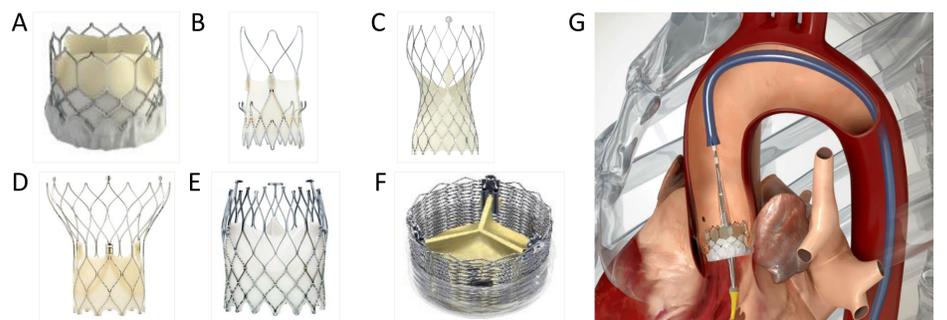


Am UHZ verfügbare Aortenklappenprothesen: **A** Edwards Perimount (bovine Perikardprothese), **B** Medtronic Hancock II Ultra (porcine Taschen), **C** St. Jude Medical mechanische Kippflügelprothese, **D** LivaNova Perceval (nahtfreie biologische Prothese).

#### Katheter-interventionelle Herzklappenverfahren

##### Transkatheter Aortenklappenimplantation (transcatheter aortic valve implantation, TAVI)

Seit einigen Jahren hat die TAVI Einzug in die klinische Routine gefunden und ist inzwischen einer zunehmenden Anzahl von Patienten mit Aortenklappenstenose zugänglich geworden. Der Eingriff erfolgt heute vor allem endovaskulär über einen transfemoralen oder transaxillären Zugangsweg. Am UHZ erhalten jährlich etwa 400 Patienten eine TAVI, alle Prozeduren werden im interdisziplinären „Heart Team“ in einem modernen Hybrid-Operationssaal durchgeführt.



Am UHZ verfügbare TAVI Prothesen: **A** Edwards Sapien 3, **B** Symetis Acurate Neo, **C** Medtronic CoreValve EvolutR, **D** St. Jude Portico, **E** NVT Allegra, **F** BostonScientific Lotus. **G** Der retrograde, transfemorale Zugangsweg erlaubt die Implantation einer Aortenklappenprothese in Lokalanästhesie beim wachen Patienten.

##### Transkatheter Mitralklappenrekonstruktion: MitraClip, Cardioband

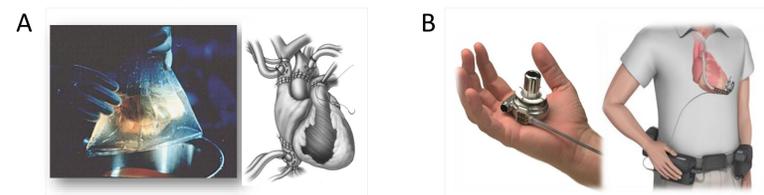
Auch Patienten mit schwerer Mitralklappeninsuffizienz, für die ein operatives Vorgehen nicht in Frage kommt, können inzwischen katheter-basiert therapiert werden. Hier kommen vor allem die MitraClip oder CardioBand Systeme in Frage.



Die Abbott MitraClip (A) und Edwards Cardioband (B) Systeme erlauben eine perkutane, transvenös-transseptale Korrektur einer schweren Mitralklappeninsuffizienz.

##### Herztransplantation, Lungentransplantation, Kunstherz-Therapie

Das UHZ bietet das gesamte Spektrum der Transplantationsmedizin thorakaler Organe sowie ein Programm zur mechanischen Kreislaufunterstützung durch Kunstherzsysteme an.



Patienten mit terminaler Herzinsuffizienz werden in der interdisziplinären Transplantations-Ambulanz des UHZ evaluiert. Zu den möglichen Therapieoptionen zählen die orthotope Herztransplantation (A) oder die Implantation eines mechanischen Herzunterstützungssystems (B).

#### Weitere klinische Schwerpunkte

Zu den weiteren klinischen Schwerpunkten am UHZ zählen:

- Voll-arterielle Myokardrevascularisation mit / ohne Einsatz der Herzlungenmaschine
- Minimal-invasive Bypasschirurgie (MIDCAB-Verfahren)
- Herzschrittmacher- und ICD-CRT Therapie sowie Lasersondenextraktion
- Intraoperative Vorhofflimmerablationsverfahren

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann melden Sie sich bei uns! Weitere Informationen zu Ihrem Wahltertial in der Herzchirurgie geben wir Ihnen gerne in einem persönlichen Gespräch. Hier kann auch eine individuelle Planung Ihrer Zeit bei uns besprochen werden.

**Kontakt: Priv.-Doz. Dr. Lenard Conradi, Personaloberarzt, Universitäres Herz- und Gefäßzentrum UKE Hamburg, Klinik und Poliklinik für Herz- und Gefäßchirurgie, Gebäude O70, Telefon: 040-7410 58949, Email: i.koepke@uke.de**