

Diagnose am ersten Lebenstag

Dank Früherkennung, ausgeklügelten Operationen und individueller Betreuung haben die meisten Kinder mit Herzfehlern die Chance auf ein weitgehend normales Leben. **Von Yvonne Vahlensieck**

Das Herz eines Neugeborenen ist so winzig wie eine Babyfaust. Und leider nicht immer perfekt. «Etwa eines von hundert Kindern hat einen Herzfehler, es ist eine der häufigsten angeborenen Fehlbildungen», sagt Birgit Donner, Leitende Ärztin Kardiologie am Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB). Mit etwas Glück verwachsen sich die Fehler. «Aber ein Drittel der betroffenen Kinder braucht eine Therapie, manchmal schon in den ersten Lebenstagen.»

Dank medizinischen Fortschritten lassen sich angeborene Herzfehler aber meist gut in den Griff bekommen. Das fängt bei der Diagnose an: In der Schweiz wird bei jedem Neugeborenen am ersten Lebenstag die Sauerstoffsättigung im Blut gemessen. Die simple Methode identifiziert Fehlfunktionen, die schnell lebensbedrohlich werden könnten.

«Komplexere Herzfehler werden heutzutage sogar oft schon vor der Geburt diagnostiziert», so Donner. Denn Fehlbildungen, bei denen etwa Blutgefässe falsch verlaufen oder eine Herzkammer unterentwickelt ist, können Frauenärztinnen im Ultraschall erkennen. Bei der Geburt steht dann gegebenenfalls schon ein Notfallteam für das Baby bereit. Trotz diesen Screenings fallen aber immer noch viele Herzfehler erst später auf: Die Eltern bringen das Baby dann zum Kinderarzt, weil es einfach nicht richtig gedeihen will. Nach der Überweisung in die kinder-kardiologische Sprech-



YAROSLAV DANYLCHENKO / STOCKSY

stunde klärt Donner mit ihrem Team genau ab, was mit dem Herzen nicht stimmt. Dies geschieht hauptsächlich durch Echokardiografie, eine nichtinvasive Ultraschalluntersuchung. «Dann suchen wir für jedes Kind individuell das beste Vorgehen.»

Das Organ wird stillgelegt

In den wenigsten Fällen ist es dabei mit Medikamenten getan. «Anatomische Fehler, die zu funktionellen Störungen führen und die Herzleistung beeinträchtigen, lassen sich nur interventionell be-

Kleine Herzen mit Fehlern: Die Reparaturen halten im Idealfall ein Leben lang.

handeln», so Donner. Manchmal gelingt dies ohne einen chirurgischen Eingriff: Wie bei Erwachsenen kann auch bei Kindern ein Katheter durch die Leistengefässe zum Herzen geführt werden, um Herzklappen oder Gefässe mit einem Ballon zu weiten. Bei komplexeren Herzfehlern braucht es aber doch eine Operation. Betrifft diese das Innere des Herzens, muss das Operationsteam das Organ vorübergehend stilllegen und die Funktion an eine Maschine auslagern. Der Zugriff auf das Herz erfolgt dann meist über den geöffneten Brustkorb, bei einfacheren Eingriffen ist aber auch ein seitlicher Zugang unter der Achselhöhle möglich.

«Der Trend geht dabei dahin, möglichst früh zu operieren und Reparaturen zu machen, die im Idealfall ein Leben lang halten», sagt Alexander Kadner, Leiter Chirurgie für angeborene Herzfehler der Kinderherzchirurgie am Berner Inselspital. Dies erspart den Kindern eine Vielzahl an überbrückenden Massnahmen. Eine rechtzeitige Operation verhindert auch dauerhafte Schäden an Herz und Lunge, die vielleicht später eine Transplantation erforderlich machen. «Nach wie vor ist eine Operation am offenen Herzen natürlich eine grosse Belastung für einen Säugling», so Kadner.

Fast schon Routine ist aber der Verschluss von Löchern in der Scheidewand zwischen den Herzvorhöfen oder den Herzkammern, einer der häufigsten Eingriffe. Dies geschieht mit einem Flicken aus speziell präpariertem Herzbeutel-

gewebe von Kühen. «Dies ist eine dauerhafte Lösung, und das Herz kann sich ganz normal weiterentwickeln», so Kadner. Etwas schwieriger gestaltet sich die Reparatur von Gefässen oder Herzklappen - diese können ganz fehlen, falsch positioniert oder zu eng angelegt sein. Kadner versucht, möglichst viel zu rekonstruieren, ohne fremdes Material einzusetzen - denn dies kann nicht mit den Kinderherzen mitwachsen. «Wir haben immer noch keine mitwachsenden Herzklappen oder Prothesen zur Verfügung, und so müssen heranwachsende Patienten wiederholt im Laufe ihres Lebens operiert werden», sagt Kadner.

Regelmässige Kontrollen

Leider lässt sich mit einer Operation nicht alles korrigieren: etwa eine fehlende Herzkammer. «Wir können Blutgefässe austauschen oder Herzklappen reparieren. Aber wir können noch keinen Herzmuskel ersetzen», sagt Kadner. Betroffene Kinder haben eine verkürzte Lebenserwartung und brauchen vielleicht eine Herztransplantation. Doch glücklicherweise ist für die allermeisten Kinder nach einer Operation ein fast normales Leben möglich. Regelmässige Kontrollen in der kinder-kardiologischen Sprechstunde sorgen dafür, dass Probleme rechtzeitig erkannt und behandelt werden. «Sogar für Sport können wir in den meisten Fällen Entwarnung geben», so Donner. Wenn auch erst nach einer gründlichen Abklärung.