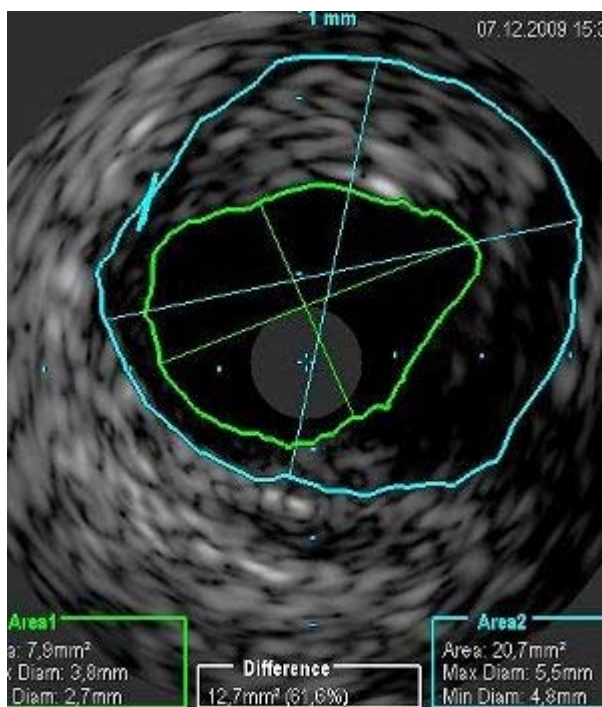


Nachrichten



Mit der Radarpistole ganz tief ins Herz Neue Untersuchungsmethode für Herzranke im Elbe Klinikum

Kreis Stade. Der 75-jährige Patient kam mit akuter Atemnot in die Notaufnahme des Elbe Klinikums in Stade. Die erste Diagnose ergab eine reduzierte Pumpfunktion des Herzens. Die eingeleitete Katheter-Untersuchung bestätigte den Verdacht einer akuten Arterienverengung. Doch statt einer möglichen Bypass-Operation gaben die Stader Ärzte wenig später Entwarnung - dank einer neuen Untersuchungsmethode.

"Intravaskulärer Ultraschall" nennt sich das Verfahren, das seit einigen Tagen in der Stader Klinik eingesetzt wird, um detaillierte Diagnosen bei akuten Herzbeschwerden zu bekommen. "Damit spielen wir in der ersten Liga der Kardiologie", schwärmt Chef-Kardiologe Dr. Sebastian Philipp, der die neue Technik innerhalb seiner ersten Wochen im Elbe Klinikum eingeführt hat. Ein- bis zweimal pro Woche, so schätzt der Mediziner, soll das neue - rund 100 000 Euro teure - Gerät zum Einsatz kommen.

Die Neuerung: Die Verengung der Herzkranzgefäße konnte vorher mittels Katheter zwar festgestellt, aber nicht 100-prozentig analysiert werden. Dr. Philipp: "Ein Vergleich zum Straßenverkehr macht die Errungenschaft besonders deutlich: Erfahrene Polizisten können sicherlich abschätzen, wie schnell gefahren wird, doch erst die Radarpistole liefert die exakte Zahl."

Auf die Kardiologie angewandt bedeutet dies: "Wir haben die Radarpistole", sagt Philipp, der das Verfahren gemeinsam mit seinem Oberarzt Johannes Mißler einsetzt. In den Katheterkanal wird eine winzige Ultraschall-Kamera eingeführt, die nach dem neuesten Stand der Medizintechnik dreidimensionale Bilder liefert, auf denen exakt die Verengung der Arterie gemessen werden kann.

Philipp ist sich sicher, dass bei der herkömmlichen Untersuchungsmethodik sein 75-jähriger Patient entweder einen sogenannten Stent bekommen hätte, um die Verengung in der Hauptarterie zu überwinden oder zu einer Bypass-Operation ins UKE überwiesen worden wäre. "In diesem Falle haben wir festgestellt, dass die Verengung nicht so gravierend ist und noch ausreichend Blutfluss zulässt", sagt der Mediziner. Damit sei dem Patienten ein für sein Alter mit erheblichen Risiken verbundener Eingriff erspart geblieben. Seine Atemnot hatte andere Ursachen, wurde mittlerweile festgestellt.

Für Sebastian Philipp ist die neue Diagnostik ein Schritt, um die Kardiologie im Elbe Klinikum zu einem Herz-Schmerz-Zentrum auszubauen. Dahinter verbirgt sich eine Diagnostik- und Therapieeinheit zur Versorgung von Patienten mit akuten Brustschmerzen. Durch

Das Bild zeigt den Blick in die Hauptarterie am Herzen: Der Bereich zwischen der grünen und der blauen Linie markiert die Verengung der Vene, die mit exakt 61,6 Prozent noch einen ausreichenden Bluttransport zulässt - ein operativer Eingriff war nicht notwendig.



Chef-Kardiologe Sebastian Philipp.

standardisierte diagnostische Abläufe soll mit minimaler zeitlicher Verzögerung überprüft werden, ob eine Herzerkrankung ursächlich für die Brustschmerzen ist. Ziel sei es, Patienten mit einem akuten Koronarsyndrom (Herzinfarkt, Angina pectoris) schnell zu identifizieren und eine rasche und adäquate Behandlung zu beginnen. Jedes Jahr erleiden fast 300 000 Menschen einen Herzinfarkt. Über 170 000 sterben an den Folgen. Herzinfarkte und Herzrhythmusstörungen gelten als typische Zivilisationskrankheiten, die in den vergangenen Jahren im medizinischen Fortschritt eine besondere Rolle gespielt haben. (wst)

17.12.2009

 **Artikel drucken**

Fenster schließen

© **Zeitungsverlag Krause GmbH & Co. KG**