



#mitHerz-DocCast

Folge #4

Update Aortenklappenstenose

Hanno Wied, Köln; PD Dr. Dennis Rottländer, Köln

Zusammenfassung

Die Aortenklappenstenose ist die häufigste behandlungsbedürftige Herzklappenerkrankung Europas und betrifft vor allem ältere Menschen. Ursache ist meist ein degenerativ kalzifizierender Prozess der Aortenklappe, der zu einer fortschreitenden Verengung führt. Typische Beschwerden sind Belastungsdyspnoe, Leistungsminderung, Angina pectoris sowie Schwindel oder Synkopen.

Die Auskultation mit Nachweis eines systolischen Herzgeräusches bleibt ein wichtiger Bestandteil der Früherkennung. Goldstandard der Diagnostik ist die transthorakale Echokardiografie zur Beurteilung des Schweregrades.

Die Prognose einer symptomatischen hochgradigen Aortenklappenstenose ist ohne Klappenersatz ungünstig. Aktuelle Studien zeigen zudem Vorteile einer frühen Intervention bei ausgewählten asymptomatischen Patienten. Die Therapieentscheidung erfolgt interdisziplinär im Heart-Team. Die kausale Behandlung besteht im chirurgischen Aortenklappenersatz oder in der kathetergestützten Aortenklappenimplantation (TAVI). Eine frühzeitige Diagnose und Überweisung an Herzklappenzentren sind entscheidend für die Prognose.

LERNZIELE

Am Ende dieser Fortbildung ...

- ✓ kennen Sie Epidemiologie, Ursachen und Pathophysiologie der Aortenklappenstenose,
- ✓ erkennen Sie typische Symptome und klinische Untersuchungsbefunde,
- ✓ kennen Sie die echokardiografischen Kriterien einer hochgradigen Aortenklappenstenose,
- ✓ verstehen Sie die Bedeutung des Heart Teams bei der Therapieentscheidung,
- ✓ kennen Sie aktuelle Indikationen sowie Unterschiede zwischen chirurgischem Aortenklappenersatz und TAVI.

Teilnahmemöglichkeiten

Diese Fortbildung steht als Audio-Podcast und zusätzlich als Zusammenfassung zum Download zur Verfügung. Die Teilnahme ist kostenfrei. Die abschließende Lernerfolgskontrolle kann nur online erfolgen. Bitte registrieren Sie sich dazu kostenlos auf: www.cme-kurs.de

Zertifizierung

Diese Fortbildung wurde nach den Fortbildungsrichtlinien der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz von der Akademie für Ärztliche Fortbildung in RLP mit 2 CME-Punkten zertifiziert (Kategorie I). Sie gilt für das Fortbildungszertifikat der Ärztekammern.



CME-Fragebogen

Bitte beachten Sie:

- Die Teilnahme am nachfolgenden CME-Test ist nur online möglich unter: www.cme-kurs.de
- Diese Fortbildung ist mit 2 CME-Punkten zertifiziert.
- Es ist immer nur eine Antwortmöglichkeit richtig (keine Mehrfachnennungen).



? Welcher Befund gilt als typisches Auskultationszeichen einer höhergradigen Aortenklappenstenose?

- ☐ Diastolisches Decrescendo-Geräusch über Erb
- ☐ Holosystolisches Geräusch mit Punctum maximum über der Herzspitze
- ☐ Raues systolisches Spindelgeräusch mit Fortleitung in die Karotiden
- ☐ Kontinuierliches Maschinengeräusch infra-klavikulär
- ☐ Frühsystolischer Klick mit diastolischem Geräusch

? Welcher echokardiografische Parameter spricht für eine schwere Aortenklappenstenose?

- ☐ $V_{max} \geq 2,5$ m/s
- ☐ Mittlerer Gradient ≥ 20 mmHg
- ☐ Klappenfläche $\leq 2,0$ cm²
- ☐ $V_{max} \geq 4,0$ m/s
- ☐ LVEF ≤ 60 %

? Welche Symptomkonstellation gehört zur klassischen Trias der symptomatischen Aortenklappenstenose?

- ☐ Fieber, Husten, Gewichtsverlust
- ☐ Angina pectoris, Synkope und Dyspnoe
- ☐ Dyspnoe, Palpitationen und Beinödeme
- ☐ Schwindel, Nykturie und Husten
- ☐ Orthopnoe, Hämoptysen und Thoraxschmerz in Ruhe

? Welche Aussage zur Prognose der symptomatischen hochgradigen Aortenklappenstenose trifft zu?

- ☐ Die Erkrankung weist ohne Intervention eine günstige Langzeitprognose auf.
- ☐ Die Mortalität unterscheidet sich nicht von altersgleichen Kontrollen.
- ☐ Nach Diagnosestellung besteht keine Eile hinsichtlich einer Therapie.
- ☐ Die symptomatische hochgradige Aortenklappenstenose stellt eine zeitnahe Interventionsindikation dar.
- ☐ Die Prognose wird ausschließlich durch Begleiterkrankungen bestimmt.

? Welches Verfahren gilt als Goldstandard zur Diagnosesicherung einer Aortenklappenstenose?

- ☐ Belastungs-EKG
- ☐ Kardio-MRT
- ☐ Transthorakale Echokardiografie
- ☐ Koronarangiografie
- ☐ Thorax-Röntgen

? Welche Aussage zur medikamentösen Therapie der Aortenklappenstenose ist richtig?

- ☐ Statine können die Progression der Klappenstenose zuverlässig aufhalten.
- ☐ ACE-Hemmer führen häufig zur Rückbildung der Klappenverkalkung.
- ☐ Eine kausale medikamentöse Therapie steht derzeit nicht zur Verfügung.
- ☐ SGLT2-Hemmer sind Standardtherapie der asymptomatischen Aortenklappenstenose.
- ☐ Kalziumantagonisten verhindern die Entwicklung einer hochgradigen Stenose.

CME-Fragebogen (Fortsetzung)

? Welche Untersuchung ist heute Standardbestandteil der Planung einer transfemorale TAVI?

- ☐ Myokardszintigrafie
- ☐ Spiroergometrie
- ☐ Transösophageale Echokardiografie bei allen Patienten
- ☐ CT-Angiografie der Aortenwurzel und Zugangsgefäße
- ☐ Rechtsherzkatheter bei allen Patienten

? Welche Aussage zur TAVI trifft zu?

- ☐ Sie wird grundsätzlich nur in Vollnarkose durchgeführt.
- ☐ Der Zugang erfolgt meist transfemoral über die Leistengefäße.
- ☐ Die native Klappe wird vor Implantation chirurgisch entfernt.
- ☐ Sie ist ausschließlich Patienten mit hohem Operationsrisiko vorbehalten.
- ☐ Eine CT-basierte Planung ist nicht erforderlich.

? Welcher Faktor wird bei der Entscheidung zwischen SAVR und TAVI typischerweise berücksichtigt?

- ☐ Blutgruppe des Patienten
- ☐ Serumcholesterin
- ☐ Alter, Komorbiditäten und anatomische Gegebenheiten
- ☐ Familienstand
- ☐ Körpergröße allein

? Welche Aussage zur Behandlung asymptomatischer Patienten mit hochgradiger Aortenklappenstenose trifft zu?

- ☐ Eine Intervention ist grundsätzlich kontraindiziert.
- ☐ Erst bei Auftreten einer Herzinsuffizienz sollte behandelt werden.
- ☐ Patienten mit LVEF <50 % können auch ohne Symptome eine Interventionsindikation haben.
- ☐ Eine Verlaufskontrolle ist nicht erforderlich.
- ☐ Belastungstests haben keine Bedeutung für die Therapieentscheidung.

Transparenzinformation

Die wissenschaftliche Leitung, die Referenten und der CME-Verlag garantieren, dass diese Fortbildung ausgewogen, frei von werblichen Aussagen sowie produkt- und dienstleistungsneutral ist. Sponsoren haben grundsätzlich keinen Einfluss auf die Wahl der Referenten, die inhaltliche Ausgestaltung, Durchführung oder redaktionelle Ausrichtung der Fortbildung. Die Auswahl und Aufbereitung der Inhalte obliegt ausschließlich der wissenschaftlichen Leitung, den Referenten und Autoren, und erfolgt unabhängig von der finanziellen Unterstützung durch Sponsoren.

Folgende Firma tritt als Sponsor auf:
Edwards Lifesciences GmbH
mit 8.900 EUR.

Die Gesamtaufwendungen belaufen sich auf 14.900 EUR.

Potenzielle Interessenkonflikte

PD Dr. Dennis Rottländer erhielt Honorare von Lilly, Astra Zeneca, Daiichi Sankyo, Novo Nordisk, Böhringer-Ingelheim, Sanofi Aventis, Bayer.

Hanno Wied erhielt Honorare von Astra Zeneca, Daiichi Sankyo, Böhringer-Ingelheim, Sanofi Aventis, Pfizer.

Referenten

Priv.-Doz. Dr. med. Dennis Rottländer, MHBA, FESC
Ärztlicher Leiter Strukturelle Herzkrankheiten
Leiter Mitralklappenzentrum
Personaloberarzt
Krankenhaus Porz am Rhein
Urbacher Weg 19
51149 Köln

Hanno Wied
Ärztlicher Leiter MVZ Porzer Herz- und Gefäßzentrum
Bahnhofstraße 11a
51143 Köln

Moderator

Lars Göllnitz
Köln

Veranstalter

CME-Verlag – Fachverlag für medizinische Fortbildung GmbH
Siebengebirgsstr. 15
53572 Bruchhausen
redaktion@cme-verlag.de

In dieser Arbeit wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit das generische Maskulinum verwendet. Weibliche und anderweitige Geschlechteridentitäten werden dabei ausdrücklich mitgemeint, soweit es für die Aussage erforderlich ist.

Bildnachweis

Titelbild: safu designe – stock.adobe.com

CME-Test

Die Teilnahme am CME-Test ist nur online möglich.
Scannen Sie den nebenstehenden QR-Code mit Ihrem Mobiltelefon/Tablet oder gehen Sie auf die Website: www.cme-kurs.de

Teilnehmer aus Österreich: Die erworbenen CME-Punkte werden gemäß § 13 Abs. 4 Diplom-Fortbildungs-Programm der Österreichischen Ärztekammer (DFP) im gleichen Umfang als DFP-Punkte anerkannt.

