

Interventioneller Verschluss des linken Vorhofohres zur Schlaganfallprohylaxe bei Vorhofflimmern

- Indikation:** Schlaganfallprophylaxe bei Vorhofflimmern, insbesondere wenn eine orale Antikoagulation („Blutverdünnung“) nicht möglich oder riskant ist.
- Nutzen:** Reduktion des Schlaganfallrisikos, orale Antikoagulation („Blutverdünnung“ mit Marcumar, Falithrom) unnötig. Nicht erhöhtes Blutungsrisiko, Kontrollen des Zustandes der Blutgerinnung entfallen.
- Risiken des Eingriffs:** Blutung u.U. mit der Notwendigkeit zur Verabreichung von Blutersatz (Transfusion), Bluterguss an der Einstichstelle der Blutgefäße in der Leiste, Blutungen in den Herzbeutel mit Einschränkung der Herzfunktion (Perikardtamponade), Gefäßverletzungen der Blutgefäße im Körper (Aorta) bzw. der Herzkranzarterien, unnatürliche Verbindung zwischen Arterie und Vene (AV-Fistel), Gefäßaussackungen (Aneurysmata), Gefäßverschluss, Blutgerinnsel in den Blutgefäßen (Thrombose), Verschleppung von Blutgerinnsel in andere Körperregionen (Embolie), Herzinfarkt, Schlaganfall, Allergie, Herzrhythmusstörungen, Störungen des Herz-Kreislaufs, Nierenversagen, bleibender Defekt der Vorhofscheidewand, Verlust des Implantates, notfallmäßige Operation zur Bergung eines verlorenen Implantates, notfallmäßige Herzoperation, Tod.
- Alternativen:** Fortführung der oralen Antikoagulation (hohes Blutungsrisiko), Therapie mit ASS (geringerer Schutz vor einem Schlaganfall), Therapie mit Clopidigrel (Plavix®, Isover®) (unzureichender wissenschaftlicher Beleg der Wirksamkeit). Keine gerinnungshemmende Therapie (hohes Schlaganfallrisiko).
- Vorgehensweise:** Analgosedierung mit Propofol und Fentanyl, transösophageale Echokardiographie („Schluckecho“), Sondierung der aufsteigenden Körperschlagader (Vena cava inferior), Sondierung des rechten Vorhofes, Durchstoßen der Vorhofscheidewand (transseptale Punktion), Sondierung des linken Vorhofohres, Angiografie des linken Vorhofohres, Implantation des Verschlusssystems.

