

## NACH DER BEHANDLUNG

Nach der Mitra-Clip®-Implantation bleiben Sie noch ein paar Stunden in unserer Überwachungseinheit. Die Zugänge in Ihren Leisten werden sofort entfernt. Anschließend legen wir einen Druckverband an, der unter Bettruhe bis zum nächsten Morgen erhalten bleiben muss. Sie verbringen routinemäßig eine Nacht zur Überwachung auf der Intensivstation. Am Morgen nach dem Eingriff kann Ihr Druckverband abgenommen werden. Sie dürfen am Folgetag wieder auf die Normalstation und können dann sofort wieder aufstehen.

## Nachsorge

Bereits am Tag Ihrer Entlassung vereinbaren wir mit Ihnen einen ambulanten Kontroll-Termin zur Nachuntersuchung. Dieser findet drei Monate nach der Behandlung statt. Nach wiederum drei Monaten ist ein zweiter Kontroll-Termin vorgesehen.

Die weitere Therapieplanung erfolgt dann in Absprache mit Ihrem behandelnden Arzt vor Ort.

*Der positionierte Mitra-Clip® hilft beim Herzklappenschluss*

### Kontakt:

#### Prof. Dr. med. Andreas Götte

Chefarzt

Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie  
Facharzt für internistische Intensivmedizin  
Zusatzqualifikation „Interventionelle Kardiologie“  
und „Spezielle Rhythmologie“



#### Dr. med. Sibylle Brandner

Oberärztin

Fachärztin für Innere Medizin und Kardiologie  
Zusatzbezeichnung Internistische Intensivmedizin  
Zusatzbezeichnung Notfallmedizin  
Zusatzqualifikation Interventionelle Kardiologie  
Zusatzqualifikation Herzinsuffizienz  
Zusatzqualifikation Spezielle Rhythmologie



**ST. VINCENZ-KRANKENHAUS  
KLINIK FÜR KARDIOLOGIE UND  
INTERNISTISCHE INTENSIVMEDIZIN**

Am Busdorf 2 • 33098 Paderborn

Herzkathetersekretariat: 0 52 51/86-16 66

[www.vincenz.de](http://www.vincenz.de)



# KLINIK für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin



PATIENTENINFORMATION

## Mitra-Clip®-Implantation



St. Vincenz-Krankenhaus Paderborn  
Akad. Lehrkrankenhaus der Universität Göttingen

# IMPLANTATION EINES MITRA-CLIPS®

## Sehr geehrte Patientinnen und Patienten,

die Mitralklappe ist die Herzklappe, die häufig im Rahmen einer Herzschwäche eine relevante Störung der Ventilfunktion aufweist. Daraus kann ein erheblicher Rückstrom von Blut in den Lungenkreislauf resultieren. Um schwere Folgeerscheinungen zu verhindern, müssen eine rechtzeitige Diagnose und Behandlung stattfinden. Die beste Standardmethode zur Behandlung einer schweren Mitralklappeninsuffizienz ist der chirurgische Eingriff oder der Herzklappenersatz. Dabei übernimmt eine Herz-Lungen-Maschine die Kreislauffunktion.

Um eine schonendere Methode für schwerkranke Patienten anbieten zu können, denen man einen operativen Eingriff mit einer Herz-Lungen-Maschine nicht mehr zumuten kann, sind minimal-invasive, katheter-gestützte Verfahren entwickelt worden. Das bislang weltweit am häufigsten verwandte minimal-invasive Verfahren ist die Implantation des sogenannten Mitra-Clips®, die auch bei Ihnen durchgeführt werden soll.

Unser Klinikteam besitzt langjährige Erfahrungen auf dem Gebiet der Kardiologie und Intensivmedizin. Die Durchführung verschiedener hochmoderner Herzkatheter-Techniken stellt einen Schwerpunkt der Klinik dar.

Die interventionelle Kardiologie und die Intensivmedizin sind stark technisch ausgerichtete Disziplinen der Medizin. Daher legen wir besonderen Wert auf eine sehr patientenfreundliche medizinische Versorgung sowie auf eine persönliche und umfassende Betreuung unserer Patienten. Wir stehen Ihnen bei allen Fragen gerne zur Verfügung.

Wir sind uns sicher, dass Sie sich bei uns bestens betreut und gut aufgehoben fühlen werden.

Ihr Team der Klinik für Kardiologie und internistische Intensivmedizin

## Vorgespräch

In der Regel werden Sie von Ihrem behandelnden Arzt zum Einsetzen des Mitra-Clips® stationär eingewiesen. Bei dem Vorgespräch klären unsere Ärzte Sie ausführlich über den Ablauf der Katheterbehandlung, über Risiken und Erfolgsaussichten auf. Sie haben die Möglichkeit, alle Fragen zu stellen, die Sie im Zuge der bevorstehenden Behandlung beschäftigen.

Im Sinne der Interdisziplinarität wird vor jedem Eingriff auch ein Herzchirurg zur Beurteilung jedes einzelnen Patienten hinzugezogen.

Ihre blutverdünnenden Medikamente sollten Sie – immer in enger Abstimmung mit Ihrem Hausarzt – einige Tage vor der Operation absetzen.

## Aufnahmetag

An Ihrem Aufnahmetag (ein Tag vor der Behandlung) führen wir zur Vorbereitung auf den Eingriff eine körperliche Untersuchung sowie eine Blutentnahme/Laboruntersuchung und eine Farbdoppler-Untersuchung Ihres Herzens durch. Es folgt das Vorgespräch mit dem behandelnden Arzt.

Sie dürfen bis 22 Uhr am Abend essen. Danach sollten Sie nüchtern bleiben. Die Gabe eines Beruhigungsmittels zur Nacht besprechen Sie bitte mit Ihrem Stationsarzt.



*Katheter, an dessen Spitze der geöffnete Mitra-Clip® angebracht ist. Der Clip wirkt wie eine Klammer.*

## Katheterbehandlung: Mitra-Clip®-Implantation

Da es sich bei der Mitra-Clip®-Implantation um einen katheter-gestützten Eingriff handelt, wird er in unserem hochmodernen Hybrid-OP durchgeführt. Der Eingriff kann zwischen zwei und fünf Stunden dauern. Zusätzlich wird während des gesamten Eingriffs die Kontrolle durch das Schluck-echokardiogramm (TEE) benötigt. Daher wird die Mitra-Clip®-Implantation in Vollnarkose durchgeführt.

Der Zugangsweg zum Herzen ist eine Vene in der Leiste, durch die ein Katheter mit ca. 7 bis 8 mm Durchmesser bis zum Herzen vorgeschoben wird. Dieser Katheter, der millimetergenau steuerbar ist, wird unter Führung des Schluckechokardiogramms und der Röntgendurchleuchtung an die defekte Herzklappe herangebracht. Der Mitra-Clip® selbst ist eine mit einem körperfreundlichen Material überzogene Klammer, die eine Breite von maximal 1,6 cm hat. Mit dieser Klammer werden die beiden Segel der Mitralklappe zusammengeführt, indem der Clip zuge dreht wird. Ob die Undichtigkeit beim Klappenschluss weniger geworden ist, wird sofort sichtbar.

Ist das Ergebnis noch nicht zufriedenstellend, kann der Clip wieder geöffnet und die Segel wieder freigelassen werden. Eine neue, bessere Position wird nun gesucht. Danach wird der Clip endgültig losgelassen und ist nun permanent mit der Mitralklappe verbunden. In manchen Fällen ist es erforderlich, einen zweiten Clip zu implantieren, um das Ergebnis zu verbessern.