



*Das Herzkatheterlabor-Team ist stolz auf die gelungene Einführung des neuen Therapieverfahrens: hier mit Vertreter der Herstellerfirma (2.v.r.), Chefarzt Dr. Matthias Reimann (4.v.l.) und verpacktem Instrumentarium.
Foto: GLG/Reimann*

Presseinformation

Eberswalde, 1. April 2025

Kardiologischer Meilenstein

Ein weiterer kardiologischer Meilenstein ist vergangene Woche am GLG Werner Forßmann Klinikum nach komplexen Vorbereitungen erreicht worden: Erstmalig hat das Kardiologie-Team unter Leitung von Chefarzt Dr. Matthias Reimann einen minimalinvasiven Eingriff an einer Herzklappe im Hause durchgeführt – erfolgreich ohne Komplikationen.

„Dies ist Ausdruck von kompetenter interdisziplinärer Zusammenarbeit und stringenter zukunftsichernder Entwicklung auf hohem Niveau zum Wohle unserer Patienten“, erklärte Dr. Matthias Reimann stolz. Worte der Anerkennung und Glückwünsche kamen von vielen Seiten – so auch von Krankenhausverwaltungsdirektor Dr. Dietmar Donner und dem Ärztlichen Direktor des Hauses und Leiter des Fachbereichs Chirurgie, PD Dr. Sascha Weiß.

Dr. Steffi Miroslau, medizinische Geschäftsführerin der GLG, sagte: „Vor einem Jahr konnten wir hier die neue Herzkatheteranlage eröffnen – eine Investition in die medizinische Geräteausstattung auf modernstem Niveau. Auch dieser neue Schritt zeugt von der Professionalität und dem hohen Engagement der Kolleginnen und Kollegen in der Kardiologie. Sie stehen damit in der weltberühmten Tradition des Hauses – denn sie setzen mit dieser Neuerung im Leistungsspektrum die Entwicklung der Herzkathetertechnik weiter fort, die vor fast 100 Jahren vom Namensgeber des Klinikums hier begründet worden ist.“ Werner Forßmann hatte 1929 im Eberswalder Krankenhaus in einem Selbstversuch erfolgreich einen Katheterschlauch zum eigenen Herzen geführt und damit der Kardiologie ganz neue Perspektiven in Diagnostik und Behandlung eröffnet, wofür er mit dem Medizin-Nobelpreis geehrt worden ist.

Zur Anwendung kommt nun ein weiteres Verfahren auf der Grundlage der Kathetertechnik – die Carillon-Therapie. Sie wurde speziell für die Behandlung von Patienten mit einer funktionellen Mitralklappeninsuffizienz entwickelt. Nach Angaben der Deutschen Herzstiftung ist dies die zweithäufigste Herzklappenerkrankung im Erwachsenenalter. Die Mitralklappe arbeitet ähnlich wie ein Ventil: Sie muss zulassen, dass Blut aus der Lunge

durch den linken Vorhof in die linke Herzkammer fließen kann, wenn sich das Herz füllt, und muss zugleich verhindern, dass das Blut wieder in den Vorhof und die Lunge zurückfließt, wenn das Herz das Blut in den Kreislauf pumpt.

„Die gesunde Funktion kann durch unterschiedliche Prozesse beeinträchtigt werden“, sagt Dr. Matthias Reimann. „In vielen Fällen liegt eine Herzschwäche mit verringerter Pumpleistung der linken Herzkammer vor. Um dies auszugleichen, vergrößert sich das Herz mit der Folge, dass die Klappe nicht mehr vollständig schließt und Blut in die falsche Richtung strömt. Man kann sich die Mitralklappe wie einen kleinen Türrahmen vorstellen mit den beiden Mitralsegeln als Flügeltüren. Aufgrund der Erkrankung ist der Türrahmen zu groß geworden, sodass die Türen nicht mehr komplett schließen können.“ Die Betroffenen bemerken eine eingeschränkte Leistungsfähigkeit, z.B. durch Luftnot bei Belastung, bei einer ausgeprägten Klappeninsuffizienz auch in Ruhe. Zur allgemeinen Kraftlosigkeit kommen Symptome wie Brustschmerz, Herzrhythmusstörungen, kurze Bewusstlosigkeiten, Flüssigkeitseinlagerungen im Gewebe und anderes hinzu.

„Durch den Einsatz des Carillon-Implantats in einer Vene an der Außenseite des Herzens, die an die Mitralklappe angrenzt, wird die Klappe zusammengezogen und die Undichtigkeit verringert – um in dem anschaulichen Bild zu bleiben: Der Türrahmen, der sogenannte Anulus oder Ring der Mitralklappe, wird verkleinert, sodass die Türen wieder dicht schließen können und der ordnungsgemäße Blutfluss wiederhergestellt wird“, erläutert Dr. Matthias Reimann. „Das Implantat wird mit Hilfe des Katheters an seine Position gebracht, das heißt minimal-invasiv, ohne einen chirurgischen Schnitt. Dabei bleibt die Struktur der Herzklappe erhalten und mögliche Folgeeingriffe werden nicht beeinträchtigt.“

Das Verfahren wird als sicher eingestuft, die Europäische Gesellschaft für Kardiologie hat es in ihre Richtlinien zur Behandlung der Herzinsuffizienz aufgenommen. Studien haben gezeigt, dass sich nach Einsatz des Carillon-Implantats die linke Hauptkammer des Herzens wieder normalisiert.

„Wir sind uns des historischen Vermächtnisses unseres Hauses durchaus bewusst“, sagt Dr. Matthias Reimann. „Die Pioniertat Werner Forßmanns beflügelt uns bis heute. Wir arbeiten in einem sehr stimmigen Team professionell miteinander, sonst wäre ein solcher Erfolg nicht möglich. Bedanken möchte ich mich dafür bei meinen Kolleginnen und Kollegen, dem gesamten Herzkatheterlabor-Team!“

GLG-Öffentlichkeitsarbeit, Telefon: 03334 69-2105, E-Mail: andreas.gericke@glg-mbh.de