

Een nieuwe hartklep?

Twée methodes uitgelicht

Als een hartklep, bijvoorbeeld de aortaklep, vernauwd is, gaat deze niet meer goed open. Het bloed stroomt daardoor minder gemakkelijk van de linkerhartkamer naar de aorta. Bij ernstige klachten wordt een nieuwe aortaklep geplaatst. Dit kan via een openhartoperatie óf met behulp van een katheter via de liesslagader (TAVI). In het Catharina Ziekenhuis in Eindhoven overleggen de hartchirurg en de cardioloog in het hartteam over wat de beste ingreep is voor de patiënt.

Bij een aortaklepvernauwing hoeft het niet meteen foute boel te zijn. Maar wanneer je last krijgt van één of meerdere symptomen zoals kortademigheid, pijn op de borst of flauwvallen, is een ingreep nodig. Dr. Pim Tonino, interventiecardioloog in het Catharina Ziekenhuis, pleit voor het tijdig opsporen van patiënten met een aortaklepvernauwing, nog voordat ze daadwerkelijk deze klachten krijgen. “Dat kan door vaker te luisteren met een stethoscoop. Als de klachten dan verergeren, kunnen we snel handelen.”

Een arts kan aortaklepvernauwing vaak al vaststellen door naar het hart te luisteren met een stethoscoop. De arts hoort dan een ruis aan het begin van iedere hartslag. Deze ruis ontstaat doordat het bloed sneller door een vernauwde opening van de aortaklep stroomt.

Nu is er een minder-ingrijpende behandeling voor aortaklepvernauwingen ontwikkeld, in ziekenhuizen een TAVI (Transcatheter Aortic Valve Implant of in het Nederlands: Transkatheter Aortaklepvervanging). Bij deze methode gebruiken we een nieuwe biologische



Tonino: “De TAVI-techniek is nu zo sterk doorontwikkeld dat je de klep zelfs kunt plaatsen zonder narcose.”



Van Straten: “We nemen alle overwegingen mee en beslissen we zorgvuldig welke ingreep het beste is voor de individuele patiënt.”

hartklep die plat opgevouwen en in een katheter is geplaatst. Deze katheter met klep erin, is ongeveer zo dik als een balpen en wordt via een klein sneetje in de lies door de slagader in de vernauwde aortaklep geplaatst. Voorheen werd bij deze patiënten altijd een chirurgische ingreep uitgevoerd waarbij de borstkas opengemaakt werd. Met de TAVI-methode is dit niet meer nodig. Dr. Pim Tonino: “We zijn zo’n tien jaar geleden met deze methode gestart bij patiënten die niet meer op de gewone manier geopereerd konden worden, omdat dit te belastend zou zijn. Bijvoorbeeld vanwege hun leeftijd. De TAVI-techniek is nu zo sterk doorontwikkeld dat je de klep zelfs kunt plaatsen zonder narcose. Een verdoving in de lies is dan al voldoende. Binnen een uur is de klep meestal geplaatst en wordt het wondje in de lies weer gesloten.

Sommige patiënten kunnen zelfs al een dag later weer naar huis.

Dr. Bart van Straten, hartchirurg, voert bij aortaklepvernauwing voornamelijk een aortaklepvervanging via een openhartoperatie uit. Soms combineert hij dit met het omleiden van kransslagaders (bypasses). “Bij een vernauwing van de hartklep halen we de kapotte hartklep eruit en plaatsen we een nieuwe klep. Dat kan een klep van dierlijk weefsel zijn of een klep die gemaakt is van een speciaal soort kunststof. Voor deze operatie maken we een snee in het borstbeen en tijdens de operatie neemt een hartlongmachine de functies van het hart en de longen over.”

Deze operatie vindt al vijftig jaar plaats en was lange tijd de enige manier om de aortaklep te vervangen. Doordat er veel ervaring met deze

methode bestaat, zijn de operatierisico's beperkt. “De hartoperatie duurt meestal zo’n drie uur, waarbij de patiënt onder narcose wordt gebracht. In totaal duurt het ongeveer zes uur voordat de patiënt weer bijkomt. Zes weken na de operatie zijn de meeste patiënten weer volledig hersteld”, aldus dr. Van Straten.

Het belangrijkste nadeel van deze operatie is dat de narcose nadelige gevolgen kan hebben voor ouderen en voor mensen met aandoeningen aan de longen, nieren of hersenen. Dr. Van Straten: “Voor hen biedt de TAVI-methode uitkomst, ook al omdat het herstel sneller verloopt. Maar voor de meeste patiënten onder de 80 jaar heeft de openhartoperatie vaak nog de voorkeur. In ons hartteam nemen we alle overwegingen mee en beslissen we zorgvuldig welke ingreep het beste is voor de individuele patiënt.”

Het is zaak dat een aortaklepvernauwing op tijd wordt onderkend. Daarom is het volgens dr. Tonino en dr. Van Straten belangrijk dat huisartsen en cardiologen goed samenwerken. Hiervoor is in de regio Eindhoven het Nederlands Hartnetwerk opgezet. Een patiënt met hartafwijkingen wordt vaak gezien door een hele keten van zorgverleners. Om deze patiënten goed te kunnen helpen, moet je die keten goed in kaart brengen, vinden beide artsen.

Dr. Tonino: “Het Hartnetwerk is een voorbeeld van zorg die gericht is op de best mogelijke uitkomst voor de patiënt. Als de huisarts of cardioloog niet zeker weet welke ingreep nodig is, kan hij aankloppen bij het hartteam in het hartcentrum. De patiënt komt zo eerder op de juiste plek terecht en kan hierdoor sneller behandeld worden. Dit betekent dat er duidelijke afspraken gemaakt worden door het hartcentrum, de verwijzend cardioloog en de huisarts.

Marjon Kruize

FEITEN

Op 6 november zendt het Catharina Ziekenhuis tijdens de hartweek twee live hartoperaties uit op www.catharinaziekenhuis.nl/appdeexpert. In de ochtend zal er een TAVI-ingreep onder leiding van dr. Pim Tonino uitgevoerd worden en in de middag zal er een openhartoperatie uitgevoerd worden onder leiding van dr. Bart van Straten. Van maandag 4 tot en met donderdag 7 november vindt de jaarlijkse Hartweek plaats met dit jaar als onderwerp aortaklepstenose.

HOU VAN
JE HART



Op analysenederland.nl lees je nog veel meer over het hart en over eventuele problemen daarmee.