



Überwindung einer schweren Aortenstenose (AS) mit TAVI: Die typische Geschichte von Frau Weber*

Dieses Dokument zielt darauf ab, eine detaillierte Darstellung der diagnostischen Herausforderungen von Frau Weber, des Entscheidungsprozesses bei der Auswahl ihrer endgültigen AVR-Option und der anschließenden Verbesserungen ihrer Lebensqualität zu bieten. Durch dieses fiktive, aber typische Beispiel unterstreichen wir die Bedeutung einer rechtzeitigen Diagnose und Intervention sowie die Wirksamkeit von AVR und TAVI bei der Behandlung einer schweren Aortenstenose bei älteren Patient*innen.

*fiktiv



Frau Weber

Patienten-ID:

Weiblich
82 Jahre

- **Symptome:** Atemnot und Müdigkeit
- **Annahme:** Normale Alterserscheinungen
- **Maßnahme:** Sie passte ihren Lebensstil an, blieb aktiv, schränkte aber ihre sozialen Aktivitäten ein und ging nur noch ungern allein aus.

8 Monate später: Frau Weber begann, Brustschmerzen zu verspüren.

Besuch beim Hausarzt/ bei der Hausärztin



- **Annahme:** Stress- und angstbedingt, Bedarf an Überwachung

4 Wochen später überwies der Hausarzt Frau Weber an einen allgemeinen Kardiologen/eine allgemeine Kardiologin

Frau Weber wartete 6 Wochen auf einen Termin

Besuch beim Kardiologen/ bei der Kardiologin



- **Annahme:** Verdacht auf Angina pectoris und daher weiter unter Beobachtung

Nach einigen Wochen verschlechterte sich der Zustand von Frau Weber weiter

Kardiologe/ Kardiologin



- **Maßnahme:** Auskultation und Feststellung eines Herzgeräusches. Anordnung eines EKGs
→ Dies ergab ein sAS mit einem Low-Flow- und Low-Gradient-Profil
- **Überlegung:** aufgrund ihres Alters zögert der Kardiologe/die Kardiologin, Frau Weber für eine Behandlung zu überweisen
- **Annahme:** Wäre sie ein paar Jahre früher gekommen, hätte die Situation möglicherweise anders bewertet werden können.

Frau Weber begann sich über die Auswirkungen ihrer Erkrankung auf ihre sozialen Aktivitäten zu beschweren

Kardiologe/ Kardiologin

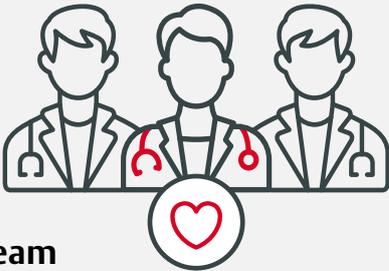


- **Maßnahmen:** Der Kardiologe/die Kardiologin erkannte die Notwendigkeit sofortigen Handelns und erläuterte Frau Weber die Behandlungsmöglichkeiten: SAVR oder TAVI für Frau Weber



→ **Überweisung an das
Herzteam**

Nach 6 Wochen erhielt Frau Weber einen Termin mit dem Herzteam



Herzteam



- Frau Weber unterzog sich zusätzlichen Tests, einschließlich CT-Scan und Angiogramm



- **Maßnahmen:** Das Herzteam besprach ihren Fall und kam zu dem Schluss, dass eine TAVI die beste geeignete Behandlung ist



- Dies entsprach den Präferenzen von Frau Weber, so dass sie zustimmte.

Der TAVI-Eingriff wurde 1 Monat nach ihrem Termin angesetzt.



- Der TAVI-Eingriff verlief reibungslos, und Frau Weber konnte am Tag nach dem Eingriff während eines Gesprächs mit dem Physiotherapeuten/der Physiotherapeutin eine Treppe hochgehen.
- Sie wurde nach 3 Tagen Krankenhausaufenthalt entlassen und erholte sich gut.

- **10 Wochen nach dem Eingriff berichtete Frau Weber über eine spürbare Verbesserung ihrer Lebensqualität.**

- Sie hatte ihre Unabhängigkeit wiedererlangt und konnte ihre täglichen Spaziergänge wieder aufnehmen und erneut an sozialen Aktivitäten teilnehmen.

Der Verlauf von Frau Weber macht deutlich, dass der Weg eines Patienten/ einer Patientin langwierig sein kann und möglicherweise eine angemessene Versorgung verzögert wird.

Als Kardiolog*in sind Sie die erste Anlaufstelle für AS-Patient*innen und spielen eine Schlüsselrolle in deren Behandlungsverlauf.

Eine frühzeitige Diagnose und ein rechtzeitiges Eingreifen können die Ergebnisse und die Lebensqualität der Patient*innen erheblich verbessern.



Abkürzungen

- AS: Aortenstenose
- AVR: Aortenklappenersatz
- CT: Computertomographie
- EKG: Echokardiogramm
- sAS: schwere Aortenklappenstenose
- SAVR: chirurgischer Aortenklappenersatz
- TAVI: Transkatheter-Aortenklappen-Implantation



Scannen Sie den QR-Code, um mehr über die geschlechtsspezifische Diagnostik und Behandlung von Aortenklappenstenose zu erfahren



Sie nehmen eine führende Rolle ein, leiten Sie ihre AS-Patientinnen daher an ein Herz-Team weiter.

Edwards, Edwards Lifesciences und das stilisierte E-Logo sind Marken oder Dienstleistungsmarken der Edwards Lifesciences Corporation oder ihrer Tochtergesellschaften. Alle anderen Marken oder Dienstleistungsmarken sind Eigentum ihrer jeweiligen Inhaber.

© 2024 Edwards Lifesciences Corporation. Alle Rechte vorbehalten. PP-EU-9000 v1.0

Edwards Lifesciences Sàrl • Route de l'Etraz 70, 1260 Nyon, Schweiz • edwards.com



Edwards