







Diagnose und Behandlung von schwerer Aortenklappenstenose: Ein Leitfaden für Allgemeine Kardiolog*innen



Das Verständnis der geschlechtsspezifischen Unterschiede in der Pathophysiologie und Diagnose der Aortenklappenstenose (AS) ist entscheidend für die Verbesserung der Behandlungsergebnisse bei Patientinnen. Die Präsentation und der Verlauf der AS können sich bei Männern und Frauen erheblich unterscheiden, was maßgeschneiderte diagnostische und therapeutische Ansätze erforderlich macht. Dieser Leitfaden beschreibt diagnostische Überlegungen für die Überweisung und Diagnose von Patientinnen zum chirurgischen Aortenklappenersatz (SAVR) oder zur Transkatheter-Aortenklappenimplantation (TAVI).

Tabelle 1. Epidemiologische, pathophysiologische und diagnostische Besonderheiten bei Patientinnen mit AS¹.

	Pathophysiologie der Herzklappen	<ul style="list-style-type: none"> ↑ Fibrose der Herzklappen ↓ Verkalkung der Aortenklappe 		Klinisches Erscheinungsbild	<ul style="list-style-type: none"> ↑ Schwindel ↑ Müdigkeit ↑ Kurzatmigkeit
	Ventrikuläre Pathophysiologie	<ul style="list-style-type: none"> ↑ Konzentrische Hypertrophie ↑ Wanddicke und linksventrikuläre Auswurfraction ↓ Linksventrikuläre Hohlräume ↓ Ausmaß der ventrikulären Fibrose 		Echokardiographie	<ul style="list-style-type: none"> ↑ Linksventrikuläres konzentrisches Remodelling ↑ Paradoxe AS mit niedrigem Fluss und niedrigem Gradienten
	Anatomische Merkmale	<ul style="list-style-type: none"> ↑ Begleitende Klappenerkrankung ↓ Aortenaneurysmen/Wurzeln 		Multidetektor-Computertomographie	<ul style="list-style-type: none"> ↓ Koronarer Abzug ↓ Aortenklappen-Kalziumschwelle für schwere AS ↓ Ileo-femorale Gefäße und Körperoberfläche

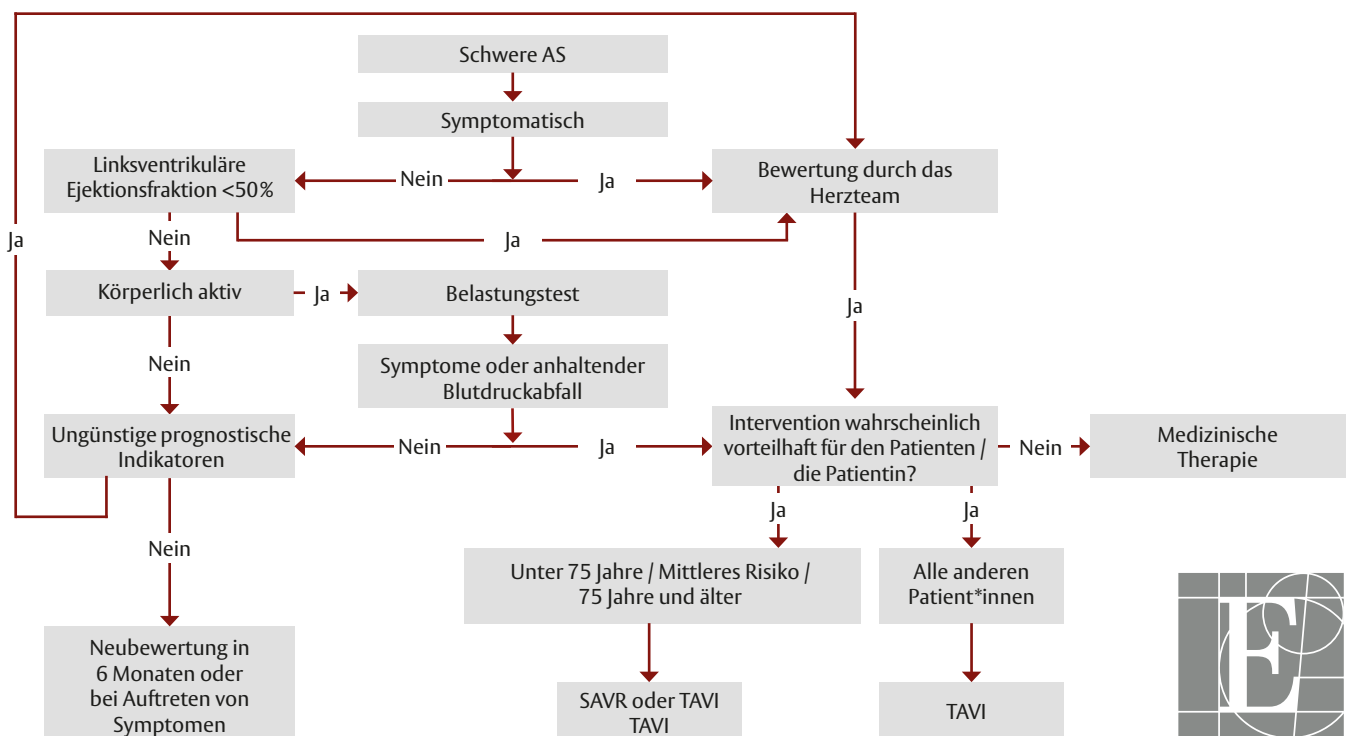


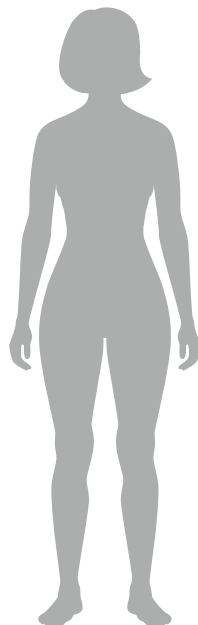
Abbildung 1. Behandlung von Patientinnen mit schwerer AS².



Edwards

Voruntersuchung

Transthorakale
Echokardiographie
Multidetektor-
Computertomographie
(EKG-gesteuerte Akquisition,
3D-Rekonstruktion)



Perioperative Überlegungen

Risiko von Gefäßkomplikationen
Risiko einer linksventrikulären
Perforation
Risiko eines akuten Koronarverschlusses
Aortenannulusruptur
Lifetime-Management Strategie



Geräteauswahl

Kleiner anatomischer
Wurzelbereich
Niedrige Koronarostien
Kleines Verhältnis von
Einführschleuse zu Oberschenkelarterie



Postoperative Versorgung

Kurzer Krankenhausaufenthalt



Abbildung 2. Zentrale Komponenten für optimale Patientinnenergebnisse: frühzeitige und genaue Diagnose, rechtzeitige Überweisungen, interdisziplinäre Zusammenarbeit und patientinnen-zentrierte Betreuung¹.

Zusammenfassung

Frühe und genaue Diagnose: Verwenden Sie geschlechtsspezifische Schwellenwerte und berücksichtigen Sie symptomatische Unterschiede bei Frauen, um eine genaue Diagnose sicherzustellen.

Rechtzeitige Überweisungen: Vermeiden Sie Verzögerungen bei der Überweisung von Patientinnen zu Herzspezialist*innen, wenn ein Verdacht auf schwere Aortenklappenstenose (AS) besteht, insbesondere bei Hochrisikogruppen.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit: Binden Sie Herzteams frühzeitig in den Diagnoseprozess ein, um eine umfassende Versorgungsplanung zu erleichtern.

Patientinnen-zentrierte Betreuung: Besprechen Sie alle verfügbaren Behandlungsoptionen, einschließlich SAVR und TAVI, mit einem Fokus auf die Präferenzen und Risikoprofile der Patientinnen.

Referenzen

1. Masiero G, Paradies V, Franzone A, et al. Sex-specific considerations in degenerative aortic stenosis for female-tailored transfemoral aortic valve implantation management. *J Am Heart Assoc.* 2022; **11**: e025944.
2. Vahanian A, Beyersdorf F, Praz F, et al. 2021 ESC/ EACTS guidelines for the management of valvular heart disease. *Eur Heart J.* 2022; **43**: 561-632.



Scannen Sie den QR-Code, um mehr zu erfahren, wie die geschlechtsspezifische Diagnostik und Therapie bei Aortenklappenstenose erfolgen kann.



Eine rechtzeitige Überweisung ist entscheidend – leiten Sie Ihre Patientinnen mit schwerer Aortenklappenstenose zur Bewertung durch ein Herzteam weiter.

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

© 2024 Edwards Lifesciences Corporation. Alle Rechte vorbehalten. PP--EU-9002 v1.0

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



Edwards