

Angeborene Herzfehler

Die meisten Fehlbildungen sind heute gut behandelbar.

ES IST EIN SCHOCK, den viele Eltern nur schwer verkraften: die Nachricht, dass ihr Kind herzkrank ist. Etwa jedes hundertste Baby hat einen Herzfehler, weil sich das Organ während oder kurz nach der Zeit im Mutterleib nicht richtig entwickelt.

DIE HÄUFIGSTEN FEHLBILDUNGEN SIND:

Ventrikelseptumdefekt (VSD): Ein Loch in der Wand zwischen beiden Herzkammern kann dazu führen, dass zu viel Blut in die Lunge und zu wenig in die Hauptschlagader fließt. Dadurch muss das Herz übermäßig viel arbeiten. Ein kleines Loch verschließt sich oft von selbst, ein großes muss häufig in einer Operation mit einer Art Flicken verschlossen werden.

Vorhofseptumdefekt (auch Atriumseptumdefekt, ASD): Betroffene Kinder haben ein Loch in der Scheidewand zwischen den beiden Herzvorhöfen, in denen sich das Blut sammelt, bevor es durch den Körper gepumpt wird. Auch diese Fehlbildung kann zu einer Überbeanspruchung des Herzens führen und muss dann operiert oder in einem Kathetereingriff verschlossen werden. Der Fehler kann aber auch von selbst ausheilen oder gar keine Probleme verursachen.

Persistierender Ductus arteriosus (PDA): Vor der Geburt haben alle Kinder eine Verbindung zwischen Haupt- und Lungenschlagader. Schließt diese sich nicht kurz nach der Geburt, was häufig bei Frühgeborenen passiert, entsteht zwischen Herz und Lunge eine Art Kurzschluss, der beide Organe stark belasten kann. Bei Frühchen kann die Fehlbildung mit Hilfe von Medikamenten ausheilen, ansonsten ist eine Operation oder ein Kathetereingriff erforderlich.

Pulmonalklappenstenose (PS): Die Klappe zwischen rechter Herzhälfte und Lungenschlagader (Pulmonalklappe) ist verengt. Manchmal bleibt die Fehlbildung ohne Folgen und muss nur überwacht werden. Häufig aber wird die rechte Herzkammer zu sehr belastet. Dann kann eine Dehnung mittels eines Katheters (Ballondilatation) oder eine Operation an der Herzklappe ein beschwerdefreies Leben ermöglichen.

Aortenisthmusstenose (ISTA): Eine Verengung der Hauptschlagader (Aorta) führt dazu, dass die linke Herzkammer

mehr arbeiten muss, um Blut durch das verengte Gefäß zu pumpen. Leichte Fälle bleiben oft lange unbemerkt, bei Problemen hilft eine Operation oder ein Kathetereingriff.

Aortenstenose (auch Aortenklappenstenose, AS): Die Aortenklappe ist verengt. Dadurch gelangt weniger Blut aus der linken Herzkammer in die Hauptschlagader, der Körper bekommt nicht genug Sauerstoff. Mit einem Kathetereingriff oder einer Operation an der Herzklappe lässt sich das Problem meist beheben.

Fallot-Tetralogie (ToF): Hier kommen vier Fehlbildungen zusammen: Der Blutfluss von der rechten Herzkammer in die Lunge ist behindert, und zwischen den beiden Herzkammern ist ein Loch (Ventrikelseptumdefekt). Zudem entspringt die Hauptschlagader über dem Loch in der Herzscheidewand, wodurch das Herz auch sauerstoffarmes Blut in den Körper pumpt statt in die Lunge. Und zuletzt ist die Muskulatur der rechten Herzkammer verdickt. Die Fehlbildung muss operiert werden.

Atrioventrikulärer Septumdefekt (AVSD): Kinder mit diesem Herzfehler haben ein Loch, das sowohl die Scheidewand der Vorhöfe als auch der Herzkammern betrifft. Dadurch sind auch zwei Herzklappen fehlgebildet. Im ungünstigsten Fall hat das Herz nur eine Herzklappe, die zudem nicht dicht schließt. Wird das Organ dadurch stark überbeansprucht, ist eine Operation nötig.

Transposition der großen Gefäße (TGA): Dabei sind Lungen- und Hauptschlagader vertauscht, es gelangt nicht genug sauerstoffreiches Blut aus der Lunge in den Körper. In einer Operation werden die Adern abgetrennt und korrekt angehängt.

Hypoplastisches Linksherzsyndrom (HLHS): Bei dieser Fehlbildung ist die linke Herzseite unterentwickelt und nicht an die Hauptschlagader angeschlossen. Dadurch entsteht eine lebensbedrohliche Unterversorgung mit Sauerstoff im Körper. Mehrere Operationen sind unumgänglich, in manchen Fällen wird eine Herztransplantation empfohlen.

Gut aufbereitete Informationen auch über andere angeborene Herzfehler unter www.corience.org/de



Im Mutterleib

Das Herz ist das erste Organ, das sich bei einem ungeborenen Kind ausbildet:

Schon am 22. Tag nach der Befruchtung beginnt es zu schlagen. Zunächst ist es noch schlauchförmig (l.), bei einem 35 Tage alten Embryo (r.) ist es dann gut zu erkennen.