

Indikationen zur Kunstherz-Therapie (LVAD) von Patienten mit chronischer und akuter Herzinsuffizienz

Patienten mit > 2 Monaten persistierenden schweren Symptomen, trotz optimaler Medikamenten- und Aggregattherapie und mehr als einem der folgenden Kriterien:

1. LVEF < 25 % und wenn gemessen
2. Peak-VO₂ < 12 ml/kg/min
3. > 3 Hospitalisierungen innerhalb von 12 Monaten, ohne klar behebbare Ursache
4. Abhängigkeit von einer i.v. inotropen Therapie Zunehmendes Endorganversagen (verschlechternde Nieren- und/oder Leberfunktion), die durch eine reduzierte Perfusion, aber nicht durch einen inadäquaten Füllungsdruck (PCWP ≥ 20 mmHg und SBP ≤ 80-90 mmHg oder Herzindex ≤ 2 l/min/m²) bedingt ist.
5. Fehlen einer schweren rechtsventrikulären Dysfunktion mit schwerer Trikuspidalklappeninsuffizienz

Empfehlungen für die Implantation eines mechanischen Kreislaufunterstützungssystems bei Patienten mit therapierefraktärer Herzinsuffizienz Empfehlung Empf.- grad Evidenzgrad

Ila

Ein LVAD sollte bei Patienten mit trotz optimaler Pharmako- und Aggregattherapie terminaler Herzinsuffizienz, die für eine Herztransplantation infrage kommen, erwogen werden, um die Symptome zu verbessern und das Hospitalisierungsrisiko infolge zunehmender Herzinsuffizienz sowie die Mortalität auf der Warteliste (bridge-to-transplant-Indikation) zu senken.

Ila

Ein LVAD sollte bei Patienten mit trotz optimaler Pharmako- und Aggregattherapie terminaler Herzinsuffizienz, die nicht für eine Herztransplantation infrage kommen, in Erwägung gezogen werden, um die Gefahr eines vorzeitigen Todes zu reduzieren.

Kontraindikationen

- Multimorbidität mit Limitierung der Lebenserwartung der Patienten
- Tumoren in fortgeschrittenem Stadium ohne Aussicht auf Heilung
- Aus nicht kardialen Gründen Pflegefälle
- Schwere neurologische bzw. psychiatrischen Erkrankungen

Ablaufschema

- Anmeldung der Patienten in unserer Herzinsuffizienz-Ambulanz mit vorhandenen Befunden zum Erstgespräch mit dem Patienten
- Danach, wenn die Patienten einverstanden sind, erfolgt die Vergabe einer stationären Aufnahme
- Anhand der vorhandenen standardisierten Checkliste werden die Untersuchungen, die ambulant oder in der Praxis nicht möglich sind, zur Evaluation durchgeführt
- Anschließend wird im Heart-Team anhand der klinischen Symptomatik und der durchgeführten Untersuchungen die endgültige Entscheidung gefällt
- Vor der Operation erfolgt erneut ein ausführliches Gespräch mit Patienten und ihren unmittelbaren Angehörigen
- Bei akuten Ereignissen direkte Telefonkontaktaufnahme mit den dafür zuständigen ärztlichen Personen
- Dann erfolgt eine Vorortvisite
- Wenn die Voraussetzungen zur Kunstherztherapie gegeben sind, erfolgt die Übernahme der Patienten
- Die Prä-LVAD-Evaluation erfolgt nach standardisierter Schema wie bei chronischen Patienten

Herzinsuffizienzambulanz

0345 557 5535

24-Stunden-Hotline

0345 557 5080 oder 7121

In einem kollegialen Gespräch können wir gemeinsam die Möglichkeiten zur Therapieoptimierung erörtern oder eine Übernahme des Patienten auf unsere Intensivstation besprechen. Unser Team steht Ihnen 7 Tage die Woche 24 Stunden zur Verfügung.