Pressemitteilung

Klinikum der Universität München

S. Nicole Bongard

28.06.2001

<http://idw-online.de/de/news36519>

Buntes aus der Wissenschaft, Forschungsergebnisse, Wissenschaftliche Tagungen
Ernährung / Gesundheit / Pflege, Medizin
überregional

"Zeus" und "da Vinci" - die minimal-invasive Herzchirurgie

Vom 27. bis 30. Juni 2001 findet in München die 4. Tagung der Internationalen Gesellschaft für minimal-invasive Herzchirurgie statt. 500 Herzchirurgen und Medizintechniker aus der ganzen Welt kommen an die Isar, um die neuesten Entwicklungen dieses relativ jungen Zweiges der Herzchirurgie zu diskutieren. Schirmherr der Veranstaltung ist der bayerische Wissenschaftsminister Hans Zehetmair.

DIE INTERNATIONALE GESELLSCHAFT FÜR MINIMAL-INVASIVE HERZCHIRURGIE

wurde vor fünf Jahren gegründet und beschäftigt sich mit wissenschaftlichen und klinischen Weiterentwicklungen dieses neuen Gebietes der Herzchirurgie. Gemeinsam mit Industrieunternehmen sollen neue Operationsverfahren und Operationsgeräte evaluiert und dazu Studien durchgeführt werden. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Ausbildung von jungen Herzchirurgen im Rahmen von Postgraduierten - Symposien. Der Programmdirektor für den Kongress und Präsident der Gesellschaft für das nächste Jahr ist ein Münchner: Professor Dr. Dr. Hermann Reichenspurner von der Herzchirurgischen Klinik des Klinikums der Universität München, Großhadern (Direktor: Prof. Dr. Bruno Reichart).

DIE MINIMAL-INVASIVE HERZCHIRURGIE

Vor circa 10 Jahren haben ähnlich wie in der Allgemein- und Lungenchirurgie auch im Sektor der Herzchirurgie minimal-invasive Operationen ihren Einzug gefunden. Ziel ist, den Patienten schonender zu operieren. Möglich ist das durch:

- Einen Verzicht auf die Herz-Lungenmaschine bei Bypass-Operationen an den Herzkranzgefäßen. Besonders ältere Patienten profitieren davon, wenn der eigene Blutkreislauf während der Operation aufrecht erhalten wird. Die Verwendung der Herz-Lungenmaschine (Fachbegriff: extrakorporale Zirkulation) kann nämlich zu Veränderungen im Körper führen, die mit einer starken Entzündungsreaktion vergleichbar sind. Ältere oder sehr kranke Patienten müssen deswegen häufig länger auf der Intensivstation bleiben, außerdem drohen auch neurologische Komplikationen wie zum Beispiel ein Schlaganfall. Bei einem Verzicht auf die Herz-Lungenmaschine wird das betroffene Herzkranzgefäß mit Hilfe von speziellen Stabilisationssystemen ruhiggestellt, so dass die Bypass-Operation zuverlässig durchgeführt werden kann.
- Einen Verzicht, das Brustbein zu durchtrennen
Eine Vielzahl von Klappenoperationen und auch die Korrektur von angeborenen Herzfehlern kann heute durch kleine Schnitte vorgenommen werden. Dazu ist allerdings der Einsatz eines Endoskops mit Videokamera notwendig, um eine gute Sicht auf die zu operierende Stelle zu gewinnen. Dazu sind in den letzten Jahren mehrere hochtechnisierte Geräte entwickelt worden, wie zum Beispiel dreidimensionale Endoskope oder aber ein sprachgesteuerter Roboterarm, der die Kamera festhält und auf Kommando des Chirurgen in alle gewünschten Richtungen bewegt. Die Bildwiedergabe erfolgt entweder am Monitor oder dreidimensional in einem speziell dafür konstruierten Videohelm des Operateurs.
- Den Einsatz von OP-Robotern

Diese computerisierten Telemanipulationsgeräte ermöglichen voll-endoskopische, mikrochirurgische Operationen, die manuell so nicht durchführbar wären. In der Großhaderner Herzchirurgie ist seit 1998 das in Kalifornien entwickelte System "Zeus" im Einsatz, es wurde dort weltweit zum ersten Mal benutzt. Zeus ist für die endoskopische Bypass-Chirurgie konstruiert worden und wird in Großhadern inzwischen routinemäßig mehrmals pro Woche eingesetzt. Die Herzchirurgie der LMU unter der Leitung von Professor Bruno Reichart hat sich mit diesem Verfahren auch als Schulungszentrum etabliert. Auf dem Markt existiert noch ein zweiter Roboter, "da Vinci" wird an den Herzzentren in Leipzig, München, Frankfurt und Paris eingesetzt.

KASSEN UND KOSTEN

Ein noch nicht gelöstes Problem der minimal-invasiven Herzchirurgie ist die Kostenrückerstattung durch die Krankenkassen. Es gibt vorgeschriebene Fallpauschalen für Operationen mit Herz-Lungenmaschine, die jedoch bei einem Verzicht auf die Maschine nicht mehr angesetzt werden können. Aus diesem Grund hat sich die Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie intensiv mit diesem Problem beschäftigt und an acht deutschen Zentren eine Kostenanalyse durchführen lassen. Die Ergebnisse liegen nun vor und müssen baldmöglichst in die Verhandlungen mit den Kassen einbezogen werden. An einigen Zentren werden die neuen, schonenderen Verfahren derzeit aufgrund einer noch fehlenden Kostenrückerstattung nicht durchgeführt. Im Interesse der Patienten sollte dieser Zustand schnell beendet werden.