

## Ein kleiner Schnitt zurück ins Leben

Von Stefanie Adomeit (Text) und Michael Hehmann (Fotos)  
Bad Rothenfelde.

„Setzen Sie sich in Ihren Sessel, und schonen Sie sich in Ihren letzten Monaten.“ Das hätten die Ärzte Helmut Hirsch noch vor zwei Jahren gesagt. Doch der 88-Jährige läuft frisch und rüstig – zwar noch durch ein Krankenhauszimmer, aber mit besten Aussichten, in ein paar Wochen seine Frühjahrsbeete bestellen zu können.



Blaulicht im OP, um die Darstellung auf den Monitoren besser sehen zu können. Unter Röntgenüberwachung schieben die Chirurgen die neue Herzklappe millimetergenau an die richtige Stelle.

Mittwochmorgen, 11 Uhr: Hirsch liegt nackt und narkotisiert im Operationssaal. Schutzlos und zerbrechlich wirkt der 88-Jährige. Durch den türkis gekachelten, gut geheizten Raum huschen Menschen in grünen Kitteln. Während sich die Operateure – ein Team aus Kardiologen und Herzchirurgen – Dr. Steffen Hofmann, Dr. Michael Billion und Dr. Marek Kowalski in Bleiwesten und -schürzen helfen lassen, um sich vor Röntgenstrahlen zu schützen, wird der Patient akribisch mit roter Desinfektionslösung eingerieben. Eine durchsichtige Kunststoffolie spannt sich über seinen Brustkorb. Sie sorgt für ein keimfreies Operationsfeld.

Als Hofmann zwischen zwei Rippen über der Herzspitze einen fingerlangen Schnitt setzt, ist nur noch das 30 mal 30 Zentimeter große Operationsfeld zu sehen, Helmut Hirsch vollständig unter blauen Tüchern verschwand. Es zischt, als der Strom in der Klinge die Gefäße verödet. Durch Haut und Muskeln arbeitet sich der Operateur zum Herzen vor und setzt einen matt schimmernden Stahlspreizer ein.

Hirsch ist der 65. Patient, der in der Schüchtermann-Klinik mithilfe einer besonders schonenden Methode eine neue Herzklappe bekommt. Hätte man den Holzmindener mit der Herz-Lungen-Maschine operieren und das Herz stilllegen müssen, wäre sein Sterberisiko mit voraus kalkulierten 35 Prozent einfach zu hoch gewesen, zumal der Rentner vor elf Jahren Bypässe bekommen hat.

Doch so wie in den letzten Jahren ging es für den ehemaligen Tischler auch nicht weiter. „Bei geringster Belastung ausgeprägte Luftnot, hochgradige Verengung der Herzklappe“, schilderte sein Hausarzt den Gesundheitszustand. Hirsch kam keine Treppe mehr hoch. Dabei liebt er seine Arbeit im Potsdamer Garten, seiner Sommerresidenz, und ausgedehnte Spaziergänge mit dem Familienhund in den Holzmindener Wäldern, wo er gemeinsam mit seiner 89-jährigen Frau den Winter verbringt .

Ganz einfach ist es nicht, sein Herz freizulegen. Durch die vorausgegangene Operation gibt es Verwachsungen. Plötzlich ist etwas Bebendes zu sehen. Klein und zart sieht das Organ aus, das uns am Leben hält. Berührt der Chirurg es mit seinen Fingern, pocht es sofort schneller. Inzwischen sind elf Menschen mit Hirsch beschäftigt. Kardiologen, Chirurgen und Anästhesisten verstehen sich ohne viele Worte. Im Hintergrund wartet die Herz-Lungen-Maschine auf ihren Einsatz im Notfall.

„Der Herzmuskel ist verdickt“, erklärt Hofmann. Auch kein gutes Zeichen, denn die Muskelmasse zeigt, dass dem Herzen die Arbeit gegen die zugewucherte Herzklappe schon lange zu viel wird. „Das ist nicht wie im Fitnessstudio, wo mehr Muskeln mehr Kraft bedeuten“, erklärt Anästhesistin Spreesa Sejdijaj neben ihren Kontrollmonitoren. Die Klappe hat bei Gesunden den Durchmesser eines Gartenschlauchs. Bei Helmut Hirsch würde nicht einmal ein Bleistift hindurchpassen.

Die Operateure umhären derweil eine Stelle am Herzen, in die später der Katheter eingeführt wird. Die Fäden können sie hinterher wie einen Tabaksbeutel wieder zuziehen. „Wir nähen hier direkt neben dem Herzkranzgefäß. Also Vorsicht, sonst gibt es einen schweren Herzinfarkt.“ Billions Stimme klingt dumpf hinter der OP-Maske. Schwer vorstellbar, wie es gelingen soll, einen fingerdicken Katheter in das unvermindert schlagende Herz so einzuführen und wieder zu entfernen, dass fast kein Blut verloren geht.

An einem Tisch wässert eine OP-Schwester die neue Herzklappe, um sie von Luftbläschen zu befreien. So unscheinbar der Metallring mit ein wenig innenliegender hellgelber Haut aussieht, so kostspielig ist das kleine Hilfsmittel. 17000 Euro kostet die Herzklappe aus einem Rinderherzbeutel.

Kardiologe Kowalski legt Drähte auf das Herz, denn gleich wird der Herzrhythmus von einem Schrittmacher übernommen. Dafür steigert Anästhesist Dr. Christoph Glauner den Blutdruck des Patienten. Dann wird mit einem Katheter, der über die Leiste zum Herzen geführt wurde, kontrolliert, wie die alte Herzklappe liegt. Zweite Kontrollinstanz ist ein Ultraschallkopf in der Speiseröhre.

Nun kommen kritische Momente für Helmut Hirsch – der zum Glück nichts davon spürt. Zweimal muss sein Herz dazu gebracht werden, extrem schnell zu schlagen, damit es in diesen Momenten kein Blut transportiert: Wenn die alte Herzklappe mit einem Ballon an den Rand gedrückt wird und die neue Herzklappe über einen Katheter an diese Stelle platziert wird. Es wird dunkel im OP: Das Röntgengerät schwebt über dem Herzen. Durch einen kleinen Schnitt an der Herzspitze wandert der Ballonkatheter auf dem Führungsdraht zur alten Herzklappe. Die sieht aus wie ein Blumenkohl – aus Kalk.

„Der Ballon sitzt“, freut sich Hofmann. Kowalski gibt das Kommando: „Rapid Pacing on“ – „Schnellschlagen ein“. Hektisch piepst der Kontrollton für den Herzschlag, das Herz steht kurz vor dem Kammerflimmern. Der Ballon bläst sich auf, drückt die alte Herzklappe an die Seite, sackt wieder zusammen. „Rapid Pacing off“ – „Schnellschlagen aus“.

Um den Katheter wieder herausziehen zu können, muss der Blutdruck abgesenkt werden. „So ist der Blutverlust geringer.“ Ein dickerer Führungsdraht folgt mit dem Katheter, der die in sich verdrehte und aufgefädelt neue Herzklappe trägt. „Schuss“, kommandiert Kowalski: Auf dem Röntgenbildschirm erscheint eine Wolke, das Kontrastmittel. Den Ärzten zeigt sie, ob die Klappe am richtigen Platz sitzt. „Rapid pacing on“: Die Klappe entfaltet sich auf ihre ursprüngliche Größe. Der Ballon sinkt zusammen, wird herausgezogen. „Rapid Pacing off.“

„Das sieht gut aus“, findet Glauner. Tatsächlich, auch die Ultraschallkontrolle zeigt, dass sich die Herzklappe regelmäßig öffnet und dicht schließt. Doch Helmut Hirschs Herz hört nicht auf zu flimmern. Kommando „Schock“: Der Oberkörper zuckt unter dem Elektroschock. Sekundenbruchteile dauern schier unendlich. – „Jetzt hat er wieder Druck, alles gut.“ Anders als im Fernsehen weichen die Mediziner für den Elektroschock nicht fluchtartig vom Patienten. „Ich habe ja Gummihandschuhe an“, beruhigt Chirurg Hofmann. Danach ist alles Routine. Der Katheter wird herausgezogen, das Oberlicht erstrahlt wieder. Ein Absaugschlauch gurgelt noch ein bisschen. Schicht für Schicht schließt sich die Brust von Helmut Hirsch. 13 Uhr. Die Operation ist beendet – und Hofmann unter seiner Bleiweste klatschnass.

Kollege Billion greift im Vorraum zum Telefon und ruft Hirschs Frau an: „Es hat alles sehr gut geklappt, auch mit dem kleinen Schnitt. Ihr Mann kommt jetzt auf die Intensivstation. Dort können sie heute Abend anrufen.“ Das Operationsrisiko für Helmut Hirsch: 9 Prozent.

Zehn Tage muss er in der Schüchtermann-Klinik bleiben. Seinen Laptop hat er sich schon ins Krankenhaus bringen lassen. „Ich surfe gern im Internet und spiele Fernschach. Man muss ja geistig mobil bleiben.“

Danach wird er in der angeschlossenen Reha-Klinik wieder fit für den Alltag gemacht. Damit er auch morgen noch kraftvoll seine Beete umgraben kann.