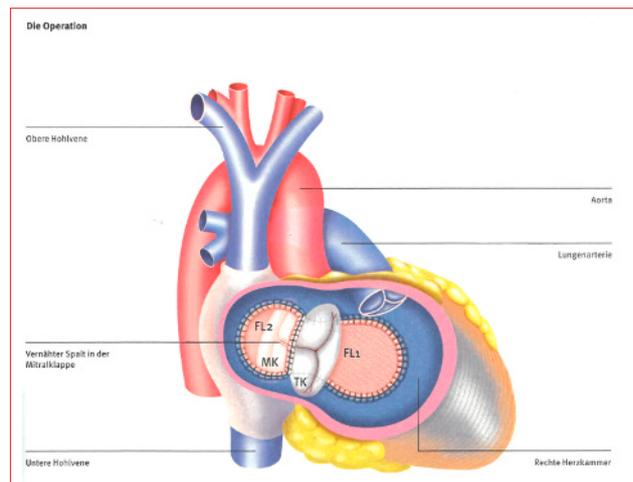
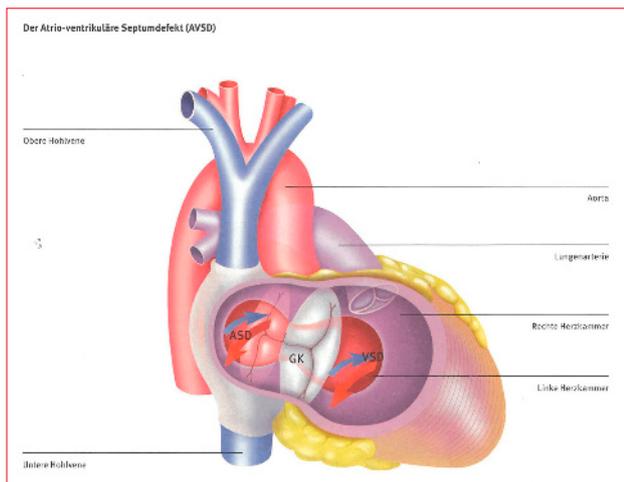


Herzfehlerbeschreibung zum Elternbericht

ATRIOVENTRIKULÄRER SEPTUMDEFEKT (AVSD)



Anatomie und Funktion:

Bei einem Atrioventrikulären Septumdefekt (AVSD) sind alle vier Herzkammern miteinander verbunden. Es besteht sowohl ein Loch zwischen dem linken und rechten Herzvorhof (Atriumseptumdefekt, ASD) als auch ein Loch zwischen linker und rechter Herzkammer (Ventrikelseptumdefekt, VSD). Die Herzklappe zwischen linkem Vorhof und linker Herzkammer (Mitralklappe) sowie zwischen rechtem Vorhof und rechter Herzkammer (Trikuspidalklappe) sind durch den nicht vorhandenen Halt an der Kammerscheidewand miteinander verschmolzen. Durch die unmittelbare Verbindung der Vorhof- und Hauptherzkammern mischt sich das sauerstoffarme Blut aus dem Körperkreislauf in der rechten Herzhälfte direkt mit dem über-tretenden sauerstoffreichen Blut aus linkem Vorhof und linker Herzkammer.

Folgen:

In der linken Herzkammer besteht im Vergleich zur rechten Herzkammer ein erhöhter Druck: Sie pumpt, genauso wie die rechte Herzkammer, Blut in die Lungenarterie. Durch den erhöhten Druck auf die Lungenarterie und den vermehrten Blutfluss können die Lungengefäße auf Dauer Schaden nehmen. Durch den zusätzlichen Blutfluss entsteht außerdem eine Überbelastung der Herzkammern: Das Blut fließt über die Lungengefäße direkt wieder in den linken Vorhof und tritt über das Loch teilweise in den rechten Vorhof und gleich wieder in die linke Herzkammer über. Damit beginnt der Kreislauf in verkürzter Form immer wieder von Neuem.

Operation:

Sowohl das Loch im Vorhof als auch das Loch zwischen den Herzkammern müssen verschlossen und die Mitralklappe und Trikuspidalklappe rekonstruiert werden, um Folgeschäden am

Herz-Kreislaufsystem zu vermeiden. Bei der Korrekturoperation wird zunächst ein Kunststofflicken zwischen den beiden Herzkammern eingenäht, der den Ventrikelseptumdefekt behebt. Anschließend werden die verschmolzenen Klappen voneinander getrennt, sodass sie als Mitralklappe zwischen linkem Vorhof und linker Herzkammer sowie als Trikuspidalklappe zwischen rechtem Vorhof und rechter Herzkammer eingesetzt werden können. Die Ränder der Klappen werden jeweils am Rand des Flickens vernäht. Es folgt die Korrektur des Atriumseptumdefekts: Auch hier wird ein Kunststofflicken zwischen linkem und rechtem Vorhof eingenäht, der die Vorhöfe fortan voneinander trennt.

Ergebnis:

Durch den Verschluss der Löcher zwischen den Vorhöfen und Herzkammern sowie die Rekonstruktion der Mitralklappe und Trikuspidalklappe wird ein normaler Blutfluss durch rechte und linke Herzhälfte ermöglicht.

Von Nele Schwencke

Quellen:

- Asfour, Boulos: *Der Atrioventrikuläre Septumdefekt (AVSD)*. In: Interessengemeinschaft Das herzkranken Kind e.V. (IDHK) (Hrsg.): *Angeborene Herzfehler. Ein Begleitbuch für Patienten und Eltern*. Stuttgart 2018, S. 44-45.
- Blum, Ulrike; Meyer, Hans; Beerbaum, Philipp: *Atrioventrikularkanal, AV-Kanal, Endokardkissendefekt, atrioventrikulärer Septumdefekt, AVSD*. In: Blum, Ulrike; Meyer, Hans; Beerbaum, Philipp (Hrsg.): *Kompendium angeborene Herzfehler bei Kindern. Diagnose und Behandlung*. Berlin, Heidelberg 2016, S.77-87.
- Weil, J.; Schmaltz, A.: *Atrioventrikulärer Septumdefekt (AVSD)*. In: Achim Schmaltz (Hrsg.): *Leitlinien zur Diagnostik und Therapie in der Pädiatrischen Kardiologie*. München 2007, S. 61-63.