

AVSD (Atrio-Ventrikulärer Septumdefekt) oder AV – Kanal, früher auch Endokardkissendefekt

Sehr früh während der Emryonalentwicklung entsteht in der Mitte des Herzens das Endokardkissen-Gewebe. Es ist an der Ausformung der Trikuspidal- und Mitralklappen und des klappennahen Abschnittes der Vorhof- und Kammerscheidewand beteiligt. Entwickelt sich dieses Gewebe nicht richtig, entsteht eine Fehlbildung, die als Endokardkissendefekt bezeichnet wird.

Der komplette AV-Kanal ist die ausgeprägteste Form eines solchen Defektes. Er liegt vor, wenn der untere Teil der Herz-scheidewand zwischen den Vorhöfen und der obere Anteil der Herzscheidewand zwischen den Kammern fehlen. Auch die Herzklappen zwischen den Kammern und Vorhöfen sind fehlgebildet. Die linke Herzkammer, in der ein höherer Druck als in der rechten herrscht, pumpt zusätzlich zur rechten Herzkammer Blut in die Lungengefäße, die daran Schaden nehmen können. Dieser zusätzliche Fluss kommt auch gleich wieder aus den Lungengefäßen zurück in die linke Herzkammer, die dadurch unnötigerweise belastet wird was schließlich zu einer Herzschwäche führen kann.

Meist ist ein systolisches Herzgeräusch zu hören, das Kind leidet unter Trink-schwierigkeiten, oft macht sich auch sehr schnell eine Herzinsuffizienz mit beschleunigter und erschwerter Atmung bemerkbar.

Gelegentlich wird die Fehlbildung schon vorgeburtlich diagnostiziert, meist wird er aber erst nach der Geburt entdeckt. Bei der Diagnose ist ein auffälliges EKG typisch. Die Diagnose kann durch eine Herzkatheterisierung abgesichert werden, wobei die Größe des Links-Rechts-Shunts erfasst wird.

Häufig tritt der AV-Kanal bei Kindern mit einer Trisomie 21 auf.

Neben dem kompletten gibt es auch einen partiellen AV-Kanal, bei dem nur der Vorhofseptumdefekt besteht und eine Spaltbildung der Mitralklappe.

Die Korrekturoperation besteht in einem Verschluss des Ventrikel- und Vorhofseptums mit einem oder zwei Patches und der Rekonstruktion der fehlgebildeten Herzklappen.

Der postoperative Verlauf hängt zu einem großen Teil von der Qualität der Klappenrekonstruktionen ab. Ist diese gegeben und liegt keine wesentliche Mitralin-suffizienz vor, darf man von einem guten postoperativen Verlauf ausgehen.