

# Lebenschancen nach der Operation angeborener Herzfehler

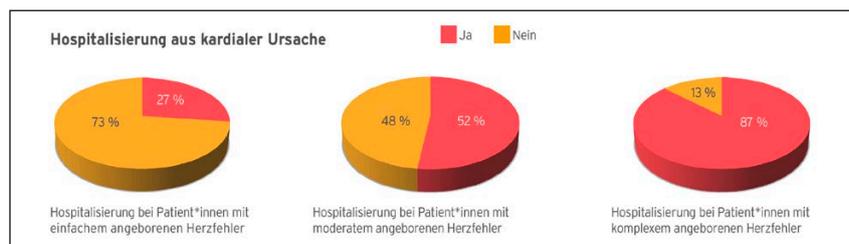
UNIVERSITÄTSMEDIZIN  
GÖTTINGEN :UMG

Eine Nachuntersuchung nach mehr als 10 Jahren

Fast jedes hundertste Neugeborene weist bei der Geburt eine angeborene Fehlbildung des Herzens oder der großen Gefäße auf. Dank moderner Diagnostik und Behandlung erreichen heutzutage mehr als 90 % der Betroffenen das Erwachsenenalter. Mittlerweile leben in Deutschland mehr Erwachsene mit einem angeborenen Herzfehler (EMAH) als Kinder. Doch welche Lebenschancen haben Herzkinder, nachdem ihr Herzfehler operativ behandelt wurde? Wie entwickelt sich ihr Herz-Kreislauf-System? Wie verläuft ihr Berufs- und Privatleben?

Diese Fragen haben sich zwei Forschungsteams der Kinderherzambulanz der Universitätsmedizin Göttingen (UMG) und des Instituts für Medizinische Soziologie der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) gestellt. Bereits in den Jahren 2003 und 2004 wurden 364 Erwachsene, deren angeborener Herzfehler in Göttingen operiert worden war, kardiologisch und biografisch untersucht. Damals waren sie zwischen 14 und 45 Jahre alt. Gut 15 Jahre später wurden alle Patient\*innen erneut kontaktiert und zu einer kardiologischen Untersuchung und einem Interview eingeladen.

„Mit diesen Untersuchungen soll herausgefunden werden, ob sich für die Patient\*innen Lebenschancen durch medizinische Behandlungsmaßnahmen wie Operationen oder Interventionen eröffnet haben und wie sich der medizinische Langzeitverlauf dieser Patient\*innen gestaltet hat“, sagt Prof. Dr. Claudia Dellas, Leiterin der EMAH-Ambulanz und Oberärztin der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin – Pädiatrische Kardiologie, Intensivmedizin und Pneumologie in der UMG. Über 80 % der Patient\*innen der ersten Studie konnten erreicht werden, insgesamt 249 Patient\*innen nahmen letztendlich an der Nachsorgeuntersuchung teil. Fast 80 % der Patient\*innen hatten



einen mittelschweren oder schweren angeborenen Herzfehler. Das mittlere Alter dieser Patientengruppe lag nun bei 40,1 + 8,5 Jahren.

Mehr als die Hälfte der Patient\*innen wurden aufgrund des Herzfehlers zwischen beiden Studien stationär im Krankenhaus behandelt.

Dabei nahm die Hospitalisierungsrate mit zunehmendem Schweregrad des Herzfehlers zu. Die Hospitalisierungsrate der Studienteilnehmer\*innen war gegenüber einer vergleichbaren gesunden Kontrollgruppe signifikant erhöht (siehe Grafik). Insgesamt waren 24 Patient\*innen der ersten Lebenschancenstudie im Verlauf verstorben, was einem 10-Jahres-Mortalitätsrisiko von 5,6 % entspricht. „Das Mortalitätsrisiko der recht jungen Patientengruppe ist vergleichbar mit dem 10-Jahres-Risiko für ein tödliches kardiovaskuläres Ereignis eines ansonsten gesunden Menschen mit niedrigem kardiovaskulären Risikoprofil im Alter von 65 bis 70 Jahren.

Dies verdeutlicht nicht nur, wie wichtig die regelmäßige EMAH-spezialisierte Nachsorge ist, um Langzeitfolgen rechtzeitig zu erkennen und zu behandeln, sondern auch, dass für diese Patient\*innen noch viel Potenzial für die Forschung und Entwicklung moderner Behandlungsstrategien besteht“, bewertet Professorin Dr. Dellas die Ergebnisse.

## Schule und Beruf

Hinsichtlich des schulischen Erfolgs un-

terschieden sich die Patient\*innen nicht von der Allgemeinbevölkerung – bei der beruflichen Karriere gab es dagegen deutliche Unterschiede: Zum Zeitpunkt der ersten Studie waren 3 % der Patient\*innen vorzeitig berentet, zum Zeitpunkt der zweiten Studie ist dieser Anteil auf etwa 9 % angestiegen. Prof. Dr. Siegfried Geyer, Leiter des Instituts für Medizinische Soziologie der MHH, stellt dazu fest: „Insgesamt sind die Ergebnisse jedoch erfreulich und zeigen, dass den Patient\*innen durch die Behandlung Chancen auf eine Teilnahme am beruflichen Leben eröffnet wurden.“

## Familie und Partnerschaft

Auffällig war, dass viele Männer mit angeborenem Herzfehler im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung allein lebten. Die Wahrscheinlichkeit, ohne Partner\*in zu leben, stieg mit der Schwere des Herzfehlers an. Bei Frauen zeigten sich diese Unterschiede nicht. Zudem wurde deutlich, dass Frauen mit einem angeborenen Herzfehler annähernd genauso häufig Kinder bekamen wie Frauen ohne Herzfehler. Männer mit einem angeborenen Herzfehler hingegen hatten deutlich seltener eigene Kinder. „Hier setzen weitere Untersuchungen an, um herauszufinden, woran das liegt“, sagt Professor Dr. Geyer.

Quelle:

HZG aktuell: Das Magazin des Herzzentrums der Universitätsmedizin Göttingen.

Ausg. 2 (2020), S. 10-11.