

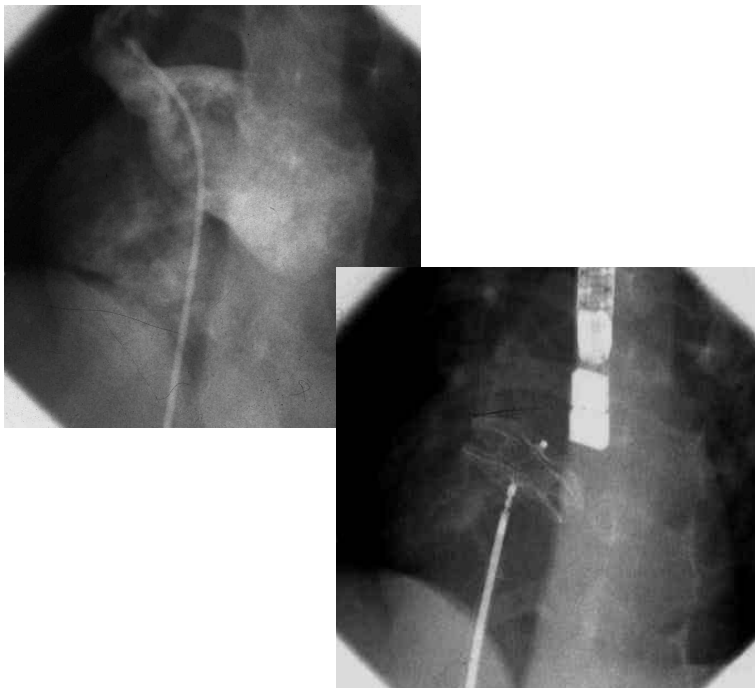
Mit Schirm, Charme und Melone Herzkatheteruntersuchung im Kindesalter

1922 wurde von Forssmann an der Charite Berlin erstmals im Selbstversuch ein Katheter bis zum Herzen vorgeführt. In der Folge entwickelte sich die Herzkatheteruntersuchung zum goldenen Standard in der *Diagnostik* angeborener und erworbener Herzfehler. Bereits 1950 erfolgte die erste *therapeutische* Herzkatheteruntersuchung mit Ballonverengung einer verengten Klappe der Lungenschlagader.

1966 verbesserte Rashkind die Überlebenschancen blauer Neugeborener mit Fehlstellung der Körper- und Lungenschlagader dramatisch durch Schaffung eines Vorhofscheidewanddefektes ebenfalls mit Hilfe eines Ballonkatheters. Seit Mitte der 80iger Jahre ist eine stetige Zunahme therapeutischer Herzkathedertechniken bei immer weiter verbesserten Katheternmaterialien zu verzeichnen.



In der Bundesrepublik werden jährlich etwa 8000 Neugeborene mit angeborenen Herzfehlern geboren. Davon bedürfen etwa 90% einer operativen Therapie.



Ein zunehmender Anteil der notwendigen Maßnahmen lässt sich heute minimal invasiv ohne Eröffnung des Brustkorbes als Herzkathetereingriffe durchführen. Verschlüsse von Defekten der Herzscheidewände oder von fehlerhaften Gefäßverbindungen erfolgen mit Schirmchen, Plugs oder Spiralen.

Verengte oder selbst verschlossene Klappen oder Gefäße können mit Hilfe von Bohrsonden und Ballonkathetern aufgedehnt und mittels Gefäßstützen offengehalten werden. Selbst die Einpflanzung einer neuen Herzklappe ist mit Hilfe eines Katheters möglich.

Die Forschung konzentriert sich auf die Entwicklung neuer biokompatibler Materialien, auf die Verkleinerung der notwendigen Katheter und die Entwicklung neuer therapeutischer Kathedertechniken.



Universitätsklinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin
Abteilung für Kinderkardiologie
Prof. Dr. Hofbeck, Prof. Dr. Sieverding
und Mitarbeiter