

Positionsspezifische transseptale Punktion für neuartige strukturelle Herz Eingriffe

Michael J. Rinaldi, MD, FACC, FSCAI; Markus Scherer, MD, FACC, FSCCT; William Downey, MD, FACC, FSCAI; und Geoffrey Rose, MD, FACC, FASE

HIGHLIGHTS

- ▶ Dieser Artikel behandelt die Wichtigkeit der Präzision bei der transseptalen Punktion, um strukturelle Eingriffe am linken Herzen wie Reparatur der Mitralklappe (MV), Verschluss des linken Vorhofohrs (LAA) und Schließen paravalvulärer Mitralklappenlecks zu optimieren. Außerdem erläutert der Artikel die Bedeutung der Orientierung anhand verschiedener TEE- und ICE-Ansichten sowie, wie diese bildgebenden Modalitäten eine positionsspezifische transseptale Punktion bei strukturellen Eingriffen am Herzen erleichtern.
- ▶ Eine leicht superiore/posteriore transseptale Punktion (Abbildung 1) optimiert das MitraClip-Verfahren, um die adäquate Höhe von 3,5–4 cm über dem Mitralklappenannulus zu erreichen.
- ▶ Eine posteriore, mittige bis leicht inferiore transseptale Punktion (Abbildung 1) optimiert den LAA-Eingriff, um die Schleuse koaxial auf das linke Vorhofohr auszurichten.
- ▶ Wiederholte transseptale Punktionen können ein verdicktes und fibrotisches Septum zur Folge haben, wodurch spätere Septumpunktionen erschwert werden. Die NRG transseptale Nadel bietet einen Zusatznutzen in solchen Fällen, da die gezielte HF-Abgabe ohne den bei mechanischen Nadeln erforderlichen Druck einen sicheren Durchgang zum linken Vorhof ermöglicht.
- ▶ Bei der transseptalen Punktion ist Präzision von äußerster Wichtigkeit für den Erfolg vieler Herzeingriffe.

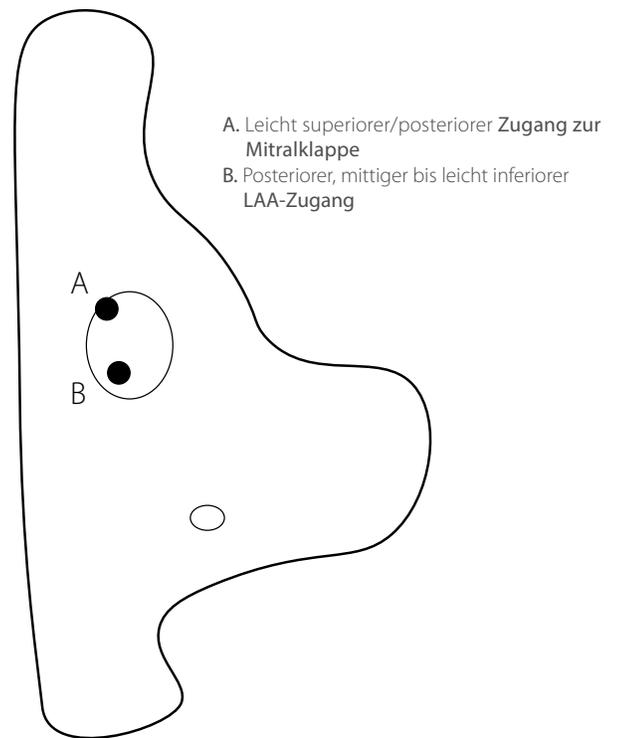


Abbildung 1. Ungefähre Positionen der transseptalen Punktion auf der Fossa ovalis bei strukturellen Herzeingriffen (RAO-Ansicht).