



Mein Herz.
Meine Stimme.
Meine Zukunft.

Ihre Herzklappe sollte das Leben,
das Sie lieben, unterstützen.

Dieser Leitfaden bietet einen Überblick über die Aortenstenose und ihre Behandlung, um Ihnen bei der Auswahl der für Sie geeigneten Behandlung zu helfen. Sprechen Sie mit Ihrem Kardiologen oder Ihrer Kardiologin über die verfügbaren Optionen.

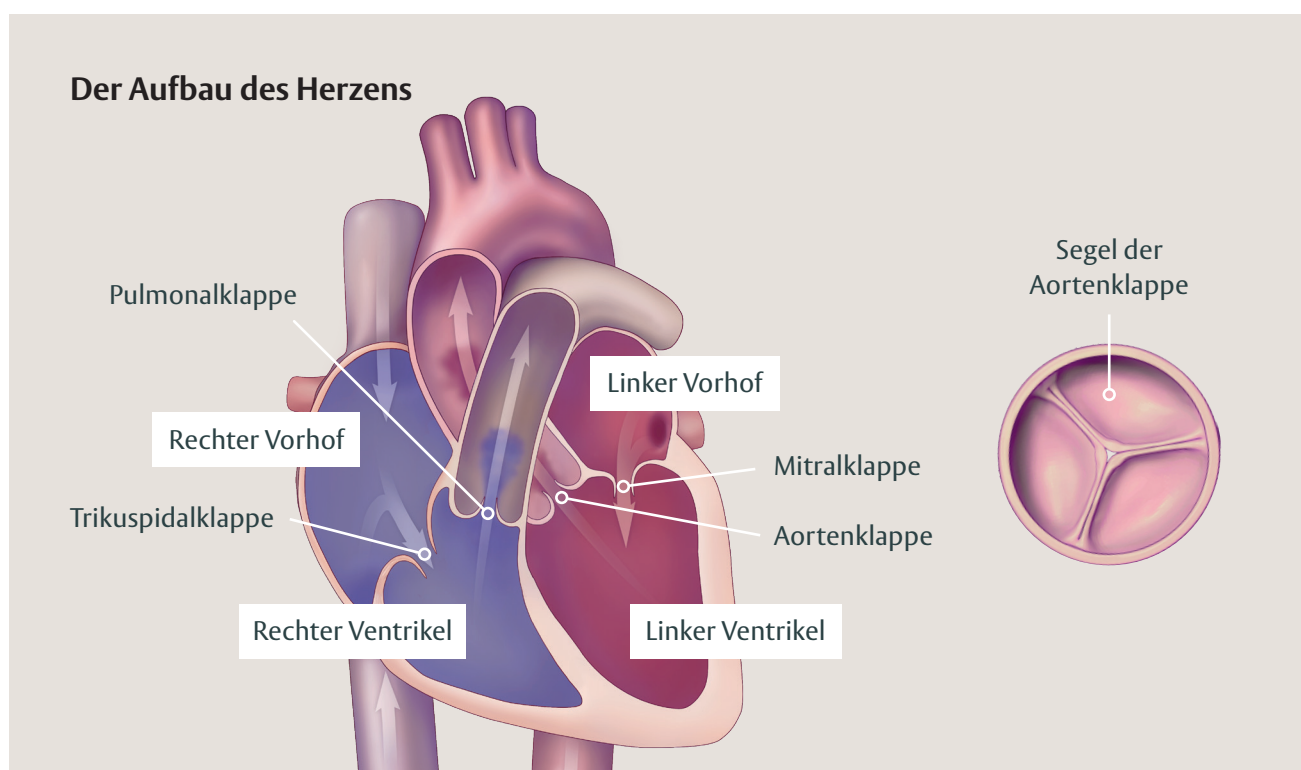
Besuchen Sie unsere Patienten-Website Edwards.com,
um mehr über die Aortenstenose zu erfahren



Ihr Herz.



Ihr Herz ist ein Muskel, der Sie am Leben erhält, indem er Blut mit lebenswichtigem Sauerstoff und Nährstoffen durch Ihren Körper pumpt. Der Herzmuskel besteht aus zwei oberen Kammern (Vorhöfe) und zwei unteren Kammern (Ventrikel).¹ Die vier Herzklappen mit ihren Segeln (Gewebeblappen) wirken wie Türen zwischen den Kammern, die sich bei jedem Herzschlag öffnen und schließen.² Dies sorgt dafür, dass das Blut in die richtige Richtung strömt.²



Was ist eine Aortenstenose?

Ihre Erkrankung, die Aortenstenose, hängt mit der Aortenklappe zusammen. Die Aortenstenose ist eine Verengung der Aortenklappe und die häufigste Herzklappenerkrankung.^{3,4} Mit zunehmendem Alter kann sich Kalk auf der Klappe ablagern und den Blutfluss vom Herzen in den Körper erschweren.^{4,5} Angeborene Defekte der Klappensegel und, in selteneren Fällen, Infektionen wie rheumatisches Fieber können ebenfalls eine Aortenstenose verursachen.⁵

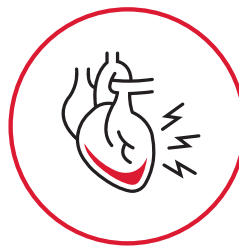
Welche Symptome treten bei einer Aortenstenose auf?



Der Schweregrad der Aortenstenose kann von leicht über mittelschwer bis schwer reichen.⁵ Anfangs verspüren Sie womöglich keinerlei Symptome, aber mit fortschreitender Erkrankung können folgende Beschwerden auftreten:^{5,6}



Ein unregelmäßiger Herzschlag



**Schmerzen im Brustkorb
(sog. Angina pectoris)**



Schwindel oder Benommenheit



Ohnmachtsgefühl oder Ohnmacht



Müdigkeit, besonders nach körperlicher Aktivität

Eine leichte Aortenstenose erfordert keine sofortige Behandlung,⁷ aber wenn sie schwerwiegend wird und unbehandelt bleibt, können ernste Komplikationen wie Herzinsuffizienz auftreten, die in manchen Fällen tödlich verlaufen können.⁵

Ihre Möglichkeiten.



Welche Behandlungsmöglichkeiten habe ich?

Welche Behandlungsmöglichkeiten Ihnen zur Verfügung stehen, hängt davon ab, wie schwer Ihre Aortenstenose und Ihre Symptome sind.

Bei leichter bis mittelschwerer Aortenstenose

Sie sollten regelmäßig alle 2 bis 3 Jahre (bzw. bei mittelschwerer Aortenstenose jedes Jahr) zur Kontrolluntersuchung gehen. So wird sichergestellt, dass sich Ihr Zustand nicht verschlimmert.⁷ Ihr Arzt oder Ihre Ärztin kann Ihnen auch einige einfache Veränderungen des Lebensstils empfehlen, wie z. B. sich gesund zu ernähren, weniger Alkohol zu trinken und mit dem Rauchen aufzuhören, um die Belastung Ihres Herzens zu verringern.^{4,8}

Bei schwerer Aortenstenose

Es kann sein, dass Ihre Herzklappe durch eine künstliche Klappe ersetzt werden muss, und zwar mit einem der beiden nachfolgend beschriebenen Verfahren.⁷ Die Wahl des Verfahrens hängt ab von Faktoren wie Ihrem Alter und eventuellen Begleiterkrankungen, an denen Sie leiden.⁷

Chirurgischer Aortenklappenersatz (SAVR)

Bei dieser Operation am offenen Herzen ersetzt der Chirurg Ihre erkrankte Herzklappe durch eine mechanische Herzklappe aus Metall oder eine Gewebeklappe aus tierischem Gewebe.⁴

Dieses Verfahren wird für Patient*innen im Alter von unter 70 Jahren mit geringem Operationsrisiko empfohlen.⁷

Transkatheter-Aortenklappenimplantation (TAVI)

Hierbei wird ein kleiner flexibler Schlauch (Katheter) in ein Blutgefäß Ihres Oberschenkels oder Brustkorbs eingeführt und bis zur Aortenklappe vorgeschoben, um eine Gewebeklappe einzusetzen.⁴

Dieses Verfahren wird für Patient*innen ab einem Alter von 70 Jahren mit hohem Operationsrisiko empfohlen.⁷

Ihre Möglichkeiten.



Mechanische Klappe oder Gewebeklappe?

Bei der Wahl einer Herzklappe für Ihren Aortenklappenersatz erörtert Ihr Ärzteteam Ihre Möglichkeiten mit Ihnen und hilft Ihnen bei der Entscheidung, welches die beste Klappenersatzoption für Sie ist.

Sie können sich entweder für eine Gewebeklappe oder für eine mechanische Klappe entscheiden. Die folgenden wichtigen Überlegungen können Ihnen bei Ihrer Entscheidung helfen:

	Gewebeklappen	Mechanische Klappen
Woraus besteht die Klappe?	Tierisches Gewebe, normalerweise von Schweinen oder Rindern ⁹	Materialien wie Titan und Carbon ⁹
Wie wird sie implantiert?	SAVR oder TAVI, je nach Art der Gewebeklappe ⁹	SAVR ⁴
Welche Lebensdauer hat die Klappe?	Ca. 10–20 Jahre, je nach Art der Klappe, Ihrem Gesundheitszustand und Ihrer Lebensweise ¹⁰	Normalerweise lebenslang ¹⁰
Muss ich dauerhaft gerinnungshemmende Medikamente einnehmen? Was bedeutet das für meine Lebensweise?	Üblicherweise keine langfristige Einnahme von Blutverdünnern ⁷	Ja, mechanische Klappen erfordern die lebenslange Einnahme eines gerinnungshemmenden Medikaments. ⁷ Die Einnahme eines Gerinnungshemmers bedeutet regelmäßige Kontrollen, die Vermeidung von Kontaktsportarten und besondere Vorsicht im Umgang mit scharfen Gegenständen wie Messern und Scheren ¹¹
Muss ich auf meine Ernährung achten?	Sie müssen gegebenenfalls Ihre Kalziumzufuhr reduzieren ¹²	Sie sollten die Zufuhr von Vitamin-K-reichen Lebensmitteln (grüne Blattgemüse wie Grünkohl, Rosenkohl oder Brokkoli) in Ihrer Ernährung konstant halten ^{11,13}
Wird meine Ersatzklappe hörbar sein?	Nein	Ja, Sie werden vielleicht Klickgeräusche beim Öffnen und Schließen der Klappe hören können ¹⁴
Welche Risiken bestehen, wenn ich in Zukunft schwanger werden möchte?	Kein bekanntes Risiko von Schwangerschaftskomplikationen ⁷	Hohes Risiko von Schwangerschaftskomplikationen ⁷

SAVR: chirurgischer Aortenklappenersatz; TAVI: Transkatheter-Aortenklappenimplantation.

Im Gegensatz zu mechanischen Herzklappen können Gewebeklappen schneller verschleißen, insbesondere bei Patient*innen unter 60 Jahren.^{15,16} Dies hat dazu geführt, dass Gewebeklappen entwickelt wurden, die potenziell länger im Körper verbleiben können.

Ihre Zukunft.

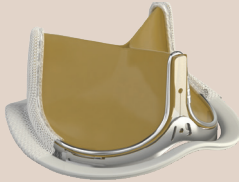


Was ist eine Gewebeklappe?

Kalkablagerungen an den Klappensegeln sind der Hauptgrund für das Versagen einer Gewebeklappe,¹⁵ was bedeuten kann, dass eine zweite Operation erforderlich ist, um die Gewebeklappe zu ersetzen.

Seit über 40 Jahren leistet Edwards Lifesciences Pionierarbeit bei der Entwicklung von Gewebeklappen.¹⁸ Edwards Lifesciences hat das RESILIA Gewebe* entwickelt, das mit einer speziellen Technologie konserviert wurde, die im Vergleich zu früheren Generationen von Edwards Gewebeklappen nachweislich Kalkablagerungen reduziert.^{17, 19} Die nachfolgend aufgeführten Produkte werden von Edwards Lifesciences hergestellt und zeigen beispielhaft die Weiterentwicklung von Gewebeklappen.

* Es liegen keine klinischen Daten zur Beurteilung der langfristigen Auswirkungen von RESILIA Gewebe bei Patient*innen vor. Es werden weitere klinische Daten über eine Nachbeobachtungszeit von bis zu 10 Jahren gesammelt, um die langfristige Sicherheit und Leistungsfähigkeit des RESILIA Gewebes zu überwachen.

	 Frühere Generation: Carpentier-Edwards PERIMOUNT Magna Ease Klappe²⁰	 Neueste Generation: INSPIRIS RESILIA Klappe¹⁹
Keine lebenslange Einnahme eines Gerinnungshemmers erforderlich	✓	✓
Enthält die RESILIA Gewebe-Technologie zur Reduktion von Kalkablagerungen	✗	✓
Entwickelt mit Blick auf möglichen erneuten Klappenersatz in der Zukunft	✗	✓



Wer könnte von einer Gewebeklappe profitieren?^{7,11}

- Menschen, die viel reisen
- Sportbegeisterte Menschen
- Menschen mit körperlich anstrengenden Berufen (z. B. im Bauwesen, beim Militär)
- Frauen, die eine Familie gründen möchten

Es empfiehlt sich, bei der Wahl Ihrer ersten Aortenklappe vorausschauend zu entscheiden, da Ihre zukünftigen Behandlungsmöglichkeiten davon abhängen können. Ihr Ärzteteam bespricht mit Ihnen die verschiedenen Optionen und unterstützt Sie dabei, die für Sie beste Entscheidung zu treffen. **Denken Sie daran, dass die Entscheidung gemeinsam getroffen wird und Ihre Vorstellungen und Präferenzen wichtig sind.**

*„Die [Menschen] sind heutzutage viel besser informiert. In der Literatur und im Internet findet man mittlerweile viel mehr Informationen. Und ich halte das für gut. Die Patient*innen müssen selbst entscheiden können, welche Art von Herzklappe sie bekommen möchten.“ Dr. Ahmed*

In der nachstehenden Tabelle sind die wichtigsten Empfehlungen zusammengefasst, die Ihnen bei Ihrer Entscheidung helfen können.

Eine mechanische Klappe ist womöglich die bessere Option, wenn Sie...	Jünger als 60 Jahre sind ⁷	Bereits aus einem anderen Grund langfristig einen Gerinnungshemmer einnehmen ⁷	Im Falle einer weiteren nötigen Klappenoperation ein hohes Komplikationsrisiko haben ^{7,10}	Lieber das Risiko eines weiteren Eingriffs verringern möchten ¹⁰
	Zwischen 60 und 65 Jahre alt sind; beide Klappen können geeignet sein ⁷			
Eine Gewebeklappe ist womöglich die bessere Option, wenn Sie...	Älter als 65 Jahre sind ⁷	Keinen Gerinnungshemmer einnehmen wollen. ⁷ Nicht in der Lage sind, einen Gerinnungshemmer wie verschrieben einzunehmen, oder wenn die Einnahme eines Gerinnungshemmers ein hohes Komplikationsrisiko für Sie bedeutet ⁷	Zukünftig schwanger werden möchten ⁷	Einen aktiven Lebensstil mit einem hohen Verletzungsrisiko haben ⁷ Nur begrenzten Zugang zu medizinischer Routineversorgung haben, um die Kontrolle über die langfristige Einnahme von Gerinnungshemmern zu behalten. ¹¹ Glauben, dass die Klickgeräusche mechanischer Klappen Sie stören würden ¹⁴

Ihr Herzteam.



Wenn Sie sich für eine Herzklappenreparatur oder den Austausch einer Herzklappe entschieden haben, werden Sie von einem Team von Herzspezialist*innen betreut.⁷

Dieses Team setzt sich für Ihre Sicherheit und Ihr Wohlbefinden vor, während und nach Ihrem Eingriff am Herzen ein.⁷ Im Folgenden finden Sie Beschreibungen der verschiedenen medizinischen Fachkräfte, denen Sie im Verlauf Ihrer Behandlung begegnen:



Hausarzt/Hausärztin

Der Arzt oder die Ärztin, welche/r die Symptome Ihrer Herzklappenerkrankung als Erste/r diagnostiziert und Sie möglicherweise an einen Facharzt überweist, um die Diagnose zu bestätigen.



Interventionelle Kardiolog*innen oder Herzchirurg*innen

Mit diesen fachärztlichen Kräften können Sie die genauen Einzelheiten zum Aortenklappenersatz, den zeitlichen Ablauf, die Vorgehensweise und die Wahl der geeigneten Klappe besprechen. Vor dem Eingriff wird in einer präoperativen Untersuchung durch einen chirurgisches oder interventionell kardiologisches Fachpersonal Ihre Situation genau abgeklärt.

Untersuchungen vor der Operation⁶

- Körperliche Untersuchung
- Bluttests und bildgebende Herzuntersuchungen
- Erhebung Ihrer Krankengeschichte



Intensivmediziner*innen/Intensivpflegekräfte Kardiolog*in, Herzchirurg*in

Nach dem Eingriff werden Sie engmaschig überwacht, um sicherzustellen, dass Sie sich gut erholen.⁶



Kardiolog*in

Ein Kardiologe oder eine Kardiologin wird Untersuchungen durchführen, um die genaue Ursache Ihres Herzproblems festzustellen, und zusammen mit Ihnen über den besten Behandlungsplan entscheiden. Falls Sie einen Herzklappenersatz benötigen, werden Sie zu einem oder einer interventionellen Kardiolog*in oder Herzchirurg*in überwiesen.



Anästhesist*in und Chirurg*in

Während des Eingriffs ist der*die Anästhesist*in für die Narkose verantwortlich, während die herz- und gefäßchirurgischen Ärzt*innen die Klappenersatzoperation durchführen.⁶



Kardiolog*in

Nach der Operation werden Sie bis zu Ihrer Genesung kontinuierlich überwacht und betreut.

Behandlungspfad

Ihr Herzteam hilft Ihnen, aber wenn es um Ihr Herz und Ihre Zukunft geht, ist Ihre Stimme entscheidend. Besuchen Sie [Edwards.com](https://www.edwards.com). Dort erhalten Sie alle erforderlichen Informationen, um die richtige Wahl zu treffen.

A woman with long brown hair and glasses is sitting at a desk, looking down at a white laptop. She is wearing a light-colored, vertically striped button-down shirt. The background is a bright, out-of-focus office space with large windows and a white wall. The word "Notizen." is written in a red, sans-serif font on the left side of the image.

A woman with long brown hair and glasses is sitting at a desk, looking down at a white laptop. She is wearing a light-colored, vertically striped button-down shirt. The background is a bright, out-of-focus office space with large windows and a white wall. The word "Notizen." is written in a red, sans-serif font in the upper left corner of the image.

A woman with long brown hair and glasses is sitting at a desk, looking down at a white laptop. She is wearing a light-colored, vertically striped button-down shirt. The background is a bright, out-of-focus office space with large windows and a white wall. The word "Notizen." is written in a red, sans-serif font on the left side of the image.

Glossar.



Angina pectoris: Schmerzen im Brustkorb, die durch eine verminderte Durchblutung des Herzens verursacht werden

Gerinnungshemmer: Medikament (Antikoagulans), das die Blutgerinnung hemmt (sog. Blutverdünner)

Aortenstenose: Eine Herzklappenerkrankung, bei der die Aortenklappe verengt ist, sodass der Blutfluss erschwert wird

Aortenklappe: Die Herzklappe zwischen linker Herzkammer und Hauptschlagader (Aorta)

Arterie: Blutgefäß, welches das Blut vom Herzen weg transportiert

Vorhof (Atrium): Obere Kammer des Herzens, die das Blut aus den Venen aufnimmt

Verkalkung: Im Blut vorhandenes Kalzium kann sich in Körpergeweben ansammeln und Kalkablagerungen bilden, z. B. an den Segeln der Herzklappen, wodurch die Elastizität der Klappen Segel nachlässt

Endokarditis: Entzündung oder Infektion der Herzinnenhaut und der Klappen Segel

Herzinsuffizienz: Eine Erkrankung, die sich entwickelt, wenn Ihr Herz nicht mehr stark genug pumpen kann, um den Körper bedarfsgerecht mit Blut zu versorgen

Rheumatisches Fieber: Eine sehr seltene Erkrankung, die sich nach einer bakteriellen Racheninfektion entwickeln kann und schmerzhafte Gelenk- und Herzprobleme verursachen kann

Stenose: Verengung einer Öffnung

Chirurgischer Aortenklappenersatz: Operation am offenen Herzen zur Behandlung einer Aortenstenose durch Ersetzen der natürlichen Aortenklappe durch eine mechanische Klappe oder Gewebeklappe

Transkatheter-Aortenklappenimplantation: Ein minimal invasives Verfahren zur Behandlung einer Aortenstenose, bei dem ein dünner flexibler Schlauch (Katheter) in ein Blutgefäß Ihres Oberschenkels oder Brustkorbs eingeführt wird, um eine Gewebeklappe zu implantieren

Ventrikel: Die großen unteren Herzkammern, die das Blut aus dem Herzen pumpen

Abkürzungen

SAVR: chirurgischer Aortenklappenersatz; TAVI: Transkatheter-Aortenklappenimplantation.

Referenzen

1. British Heart Foundation. How your heart works. Available at: <https://www.bhf.org.uk/information-support/how-a-healthy-heart-works/>. Accessed April 2024.
2. British Heart Foundation. Heart valve disease. Available at: <https://www.bhf.org.uk/information-support/conditions/heart-valve-disease>. Accessed April 2024.
3. Osnabrugge RJ, et al. *J Am Coll Cardiol*. 2013;62(11):1002–12.
4. Oxford University Hospitals NHS foundation trust. Aortic stenosis. Available at: <https://www.ouh.nhs.uk/cardiac/services/cardiology/specialist-services/aortic-stenosis/>. Accessed April 2024.
5. Mayo clinic. Aortic valve stenosis. Available at: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/aortic-stenosis/symptoms-causes/syc-20353139>. Accessed April 2024.
6. NHS. Aortic valve replacement. Available at: <https://www.nhs.uk/conditions/aortic-valve-replacement/>. Accessed April 2024.
7. Praz F, et al. *Eur Heart J*. 2025;46: 4635–4736.
8. American Heart Association. Managing aortic stenosis symptoms. Available at: <https://www.heart.org/en/health-topics/heart-valve-problems-and-disease/heart-valve-disease-risks-signs-and-symptoms/managing-aortic-stenosis-symptoms>. Accessed April 2024.
9. Harris C, et al. *Ann Cardiothorac Surg*. 2015;4(4):399.
10. British Heart Foundation. How do replacement heart valves work? Available at: <https://www.bhf.org.uk/information-support/heart-matters-magazine/medical/replacement-heart-valves>. Accessed April 2024.
11. Fiumara K, et al. *Circulation*. 2009;119:e220–2.
12. Kassir N, et al. *Heart*. 2022;108(12):964–972.
13. Violi F, et al. *Medicine (Baltimore)*. 2016;95(10):e2895. Cleveland Clinic. Aortic valve surgery. Available at: <https://my.clevelandclinic.org/health/treatments/16745-aortic-valve-surgery>. Accessed April 2024.
14. Pedersen TA, et al. *J Heart Valve Dis*. 2008;17(5):579–82.
15. Bourguignon T, et al. *Ann Thorac Surg*. 2015;99:831–7.
16. Tillquist MN & Maddox TM. *Patient Prefer Adherence*. 2011;5:91–9.
17. Flameng W, et al. *J Thorac Cardiovasc Surg*. 2015;149:340–45.
18. Edwards Lifesciences. Carpentier-Edwards pericardial bioprosthesis, Model 2700. 1999 post approval report.
19. Edwards Lifesciences INSPIRIS RESILIA Aortenklappe, Model 11500A, Gebrauchsanweisung
20. Edwards Lifesciences Carpentier-Edwards PERIMOUNT Magna Ease Pericardial Bioprosthesis, Model 3300TFX, Gebrauchsanweisung.
21. Beaver T, Bavaria JE, Griffith B, et al. Seven-year outcomes following aortic valve replacement with a novel tissue bioprosthesis. *J Thorac Cardiovasc Surg*. 2024 Sep;168(3):781–791.

Die klinischen Daten zu chirurgischen Herzklappen mit RESILIA-Gewebe bis zu einem 7-jährigen Follow-up wurden veröffentlicht, ein zusätzlicher Follow-up über 10 Jahre ist derzeit in Arbeit.²¹

Medizinprodukt für den Einsatz durch medizinisches Fachpersonal. Für Indikationen, Gegenanzeigen, Vorsichtsmaßnahmen, Warnhinweise und mögliche Nebenwirkungen bitte die Packungsbeilage beachten (ggf. unter eifu.edwards.com abzurufen).

Edwards, Edwards Lifesciences, das stilisierte E-Logo, Carpentier-Edwards, Carpentier-Edwards PERIMOUNT, INSPIRIS, INSPIRIS RESILIA, Magna, Magna Ease, PERIMOUNT, PERIMOUNT Magna und RESILIA sind Marken von Edwards Lifesciences Corporation oder seinen Tochterunternehmen. Alle anderen Marken sind das Eigentum ihrer jeweiligen Inhaber.

© 2026 Edwards Lifesciences Corporation. Alle Rechte vorbehalten. PP--EU-9994 v1.0

Edwards Lifesciences GmbH • Parking 30, 85748 Garching bei München, Deutschland • edwards.com



Edwards