

schette, die ein Luftpolster besitzt und so Druck auf die Punktionsstelle ausübt. Nach ca. drei Stunden kann diese Manschette wieder entfernt werden. Zum Ende der Untersuchung über den Leistenarterienzugang (femoraler Zugangsweg) stehen uns moderne und sichere Gefäßverschlussysteme zur Verfügung. Mitunter entscheiden wir uns zusätzlich für die Anlage eines Druckverbandes, der ca. zwei bis vier Stunden belassen wird.

Das Ergebnis Ihrer Untersuchung wird im Anschluss ausführlich mit Ihnen besprochen. Das ärztliche und pflegerische Team der Klinik für Kardiologie betreut Sie während Ihres Aufenthaltes mit großer Erfahrung und Zuwendung und steht Ihnen selbstverständlich jederzeit für Fragen zu Verfügung.

Dauer des Aufenthaltes

Bei unauffälligem Befund und unkompliziertem Untersuchungsverlauf, können Sie am gleichen Tag das Krankenhaus wieder verlassen (ambulante Untersuchung). Ist eine erweiterte Diagnostik oder eine Stentimplantation notwendig, werden Sie anschließend auf einer unserer kardiologischen Monitorstationen überwacht und in der Regel am Folgetag entlassen (stationäre Untersuchung).

Kontakt

**Prof. Dr. med.
Karsten Sydow**
Chefarzt
Klinik für Kardiologie



**Dr. med.
Mathias Hillebrand**
Oberarzt
Herzkatheterlabor
Klinik für Kardiologie



**Dr. med.
Michael Klusmeier**
Oberarzt
Herzkatheterlabor
Klinik für Kardiologie



Sekretariat Kardiologie
Sandie Kim, Anabell Bobrowski
Tel. 040 55 88 - 22 38 oder - 22 37
Fax 040 55 88 - 23 22
sekretariat.kardiologie@albertinen.de



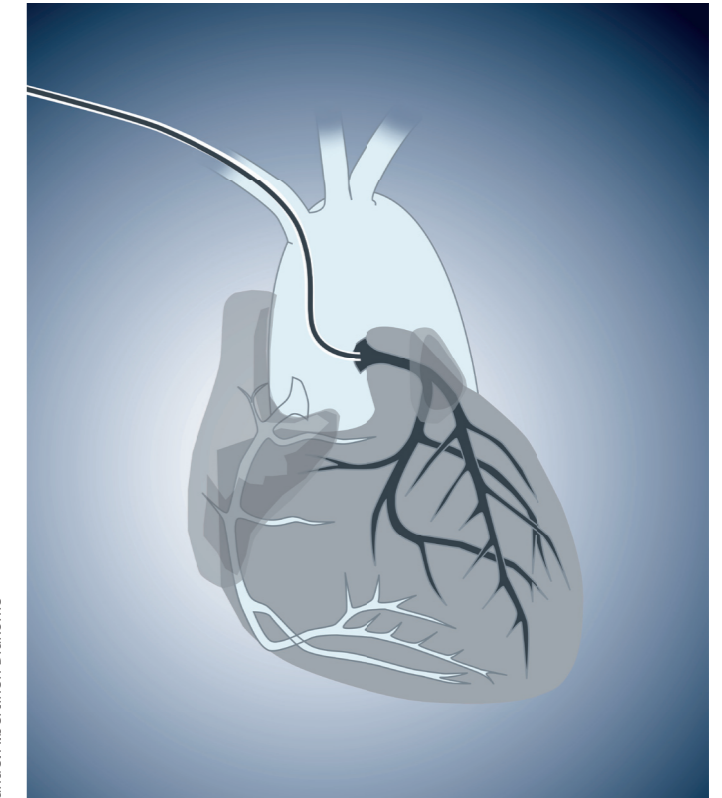
Albertinen Krankenhaus
Akademisches Lehrkrankenhaus
der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg
Süntelstraße 11 a
22457 Hamburg

Albertinen Herz- und Gefäßzentrum
Tel. 040 55 88 - 24 45
Fax 040 55 88 - 24 21

albertinen-herzzentrum.de
albertinen-krankenhaus.de
immanuelalbertinen.de

Träger
Albertinen-Krankenhaus / Albertinen-Haus gemeinnützige GmbH
Eine Gesellschaft der Immanuel Albertinen Diakonie.

So finden Sie uns



Herzkatheteruntersuchung Koronarangiographie

Stand 05/2021 · Titelgrafik: Andreas Riess, Fotos: Immanuel Albertinen Diakonie

In besten Händen, dem Leben zuliebe.





Liebe Patientin, lieber Patient,

die Klinik für Kardiologie im Albertinen Herz- und Gefäßzentrum wurde von der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) für die Zusatzqualifikation Interventionelle Kardiologie zertifiziert. Für akute Notfälle steht Ihnen die Zentrale Notaufnahme mit angegliederter und ebenfalls von der DGK zertifizierter Chest Pain Unit (Brustschmerz-Ambulanz für kardiologische Notfälle) jederzeit zur Verfügung.

In unseren Herzkatheterlaboren werden routinemäßig komplexe Eingriffe an den Herzkranzgefäßen (Koronarien) vorgenommen. Zur erweiterten Diagnostik und Therapieentscheidung stehen uns modernste Verfahren wie die intravaskuläre Bildgebung (IVUS) und die Messung der fraktionellen Flussreserve (FFR, iFFR) zur Verfügung. Mit Hilfe dieser Verfahren können insbesondere komplexe Eingriffe an den Herzkranzgefäßen präzise geplant werden, um einen bestmöglichen Behandlungserfolg zu erzielen.

Bei der Behandlung von stark verkalkten Engstellen haben wir zudem die Möglichkeit eine Rotablationsbehandlung durchzuführen. Ebenso gehört die Wiederöffnung chronischer Herzkranzgefäßverschlüsse (in antegrader und retrograder Technik) zu unserem Leistungsspektrum. Im Falle von Behandlungen mit hohem Risiko oder akuter Herzschwäche arbeiten wir mit mechanischen Herzunterstützungssystemen (ECMO, Mikroaxialpumpen), die in unserem Herzkatheterlabor implantiert werden können.

Neben der Diagnostik und Therapie der koronaren Herzkrankheit führen wir eine Reihe spezieller diagnostischer Methoden durch. Hierzu gehören unter anderem die Myokardbiopsie (Entnahme von Herzmuskelgewebe zur anschließenden feingeweblichen Aufarbeitung) oder Punktionen von Flüssigkeitsansammlungen im Herzbeutel (Perikardpunktion bei Perikarderguss).

Unser erfahrenes Herzkatheter-Team, bestehend aus interventionellen Kardiologinnen und Kardiologen, speziell geschulten Pflegekräften und ist rund um die Uhr für Sie einsatzbereit, so dass akute kardiale Krankheitsbilder und insbesondere der akute Herzinfarkt jederzeit sicher behandelt werden können.

Die Herzkatheteruntersuchung Koronarangiographie

Eine Herzkatheteruntersuchung liefert genaueste Informationen über das Herz und insbesondere der Herzkranzgefäße, die den Herzmuskel mit Blut und somit Sauerstoff versorgen. Durch Ablagerungen von Kalk, Blutfetten und /oder Blutplättchen in den Gefäßwänden, können sich Engstellen oder Verschlüsse in den Koronarien bilden und es kann eine Unterversorgung des Herzmuskels mit Blut und Sauerstoff resultieren. Bei Anstrengung aber auch in Ruhe kann es zu Schmerzen in der Brust oder Luftnot kommen.

Verengungen (Stenosen) können während der Untersuchung vom Inneren des Gefäßes aus mit einem entfaltbaren Ballon aufgedehnt (dilatiert) und anschließend mit einer Gefäßstütze (Stent) versorgt werden. Ein Stent ist ein feines, entfaltbares Drahtgeflecht, das auf einem Ballon positioniert ist und nach Auf- und Abpumpen und anschließendem Zurückziehen des Ballons in der Gefäßwand verbleibt und so die vormalige Verengung dauerhaft offenhält.

Durchführung der Koronarangiographie

Für die Herzkatheteruntersuchung stehen am Albertinen Herz- und Gefäßzentrum drei hochmoderne Herzkatheterlabore zur Verfügung, in denen die Koronarangiographien bei möglichst geringer Strahlenbelastung und dennoch hoher Auflösungsqualität durchgeführt werden. Die Eingriffe werden durch unser spezialisiertes Herzkatheter-Team in lokaler Betäubung routinemäßig über die Handgelenksarterie (A. radialis) vorgenommen. Sollte in Ausnahmefällen ein Zugang über die Leistenarterie (A. femoralis) notwendig werden, so ist das selbstverständlich ebenfalls möglich.

Nach örtlicher Betäubung erfolgt die Punktion der Arterie. Anschließend wird ein dünner Draht über die Arterie bis zu den Herzkranzgefäßen vorgebracht. Über diesen Draht wird dann der eigentliche, speziell vorgeformte Kunststoffkatheter platziert, durch den das Kontrastmittel in die Herzkranzarterien injiziert wird. Das Abbild des Kontrastmittelflusses wird durch einen Röntgenschirm sichtbar gemacht. So können genaue Rückschlüsse auf den Blutfluss und eventuelle Gefäßverengungen gezogen werden. Ist eine Behandlung der Herzkranzarterien notwendig, besprechen wir mit ihnen die individuellen Therapieoptionen.

Bei komplexerer koronarer Herzkrankheit erfolgt die Therapieentscheidung nach interdisziplinärer Diskussion zwischen Kardiologinnen und Kardiologen sowie Herzchirurginnen und Herzchirurgen (Heart Team). Diese ist jederzeit auch unmittelbar im Herzkatheterlabor möglich.

Am Ende der Herzkatheteruntersuchung erhalten Sie nach einer Punktion der Handgelenksarterie (radialer Zugangsweg) eine Handgelenksman-