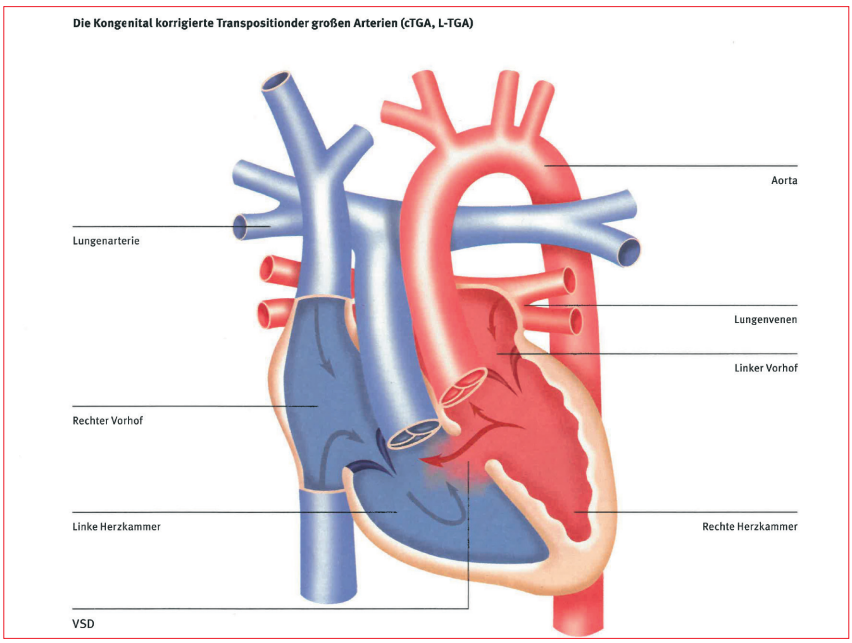
Herzfehlerbeschreibung zum Erfahrungsbericht

KONGENITAL KORRIGIERTE TRANSPOSITION DER GROßEN GEFÄßE (CTGA)



Grafiken mit freundlicher Unterstützung der Interessengemeinschaft das herzkranke Kind e. V. (IDHK), aus „Angeborene Herzfehler – ein Begleitbuch für Patienten und Eltern". Illustrationen: Jan Bazing, Stuttgart

Bei einer Kongenital korrigierten Transposition der großen Gefäße (cTGA) sind sowohl die Stämme von Haupt- und Lungenschlagader (wie bei einer Transposition der großen Arterien (TGA)) als auch die Herzkammern seitenvertauscht angelegt. Die „falsche" Anlage von Haupt- und Lungenschlagader wird hier aber, im Gegensatz zur Transposition der großen Arterien (TGA), von der ebenfalls seitenvertauschten Anlage der Herzkammern „korrigiert".

Anatomie und Funktion

Anatomisch bedeutet das, dass auf der rechten Herzseite rechter Vorhof mit linker Herzkammer und Lungenschlagader verbunden sind. Auf der linken Seite sind linker Vorhof mit rechter Herzkammer und Hauptschlagader verbunden.

Im Gegensatz zum gesunden Herzen wird das Blut damit aus der rechten Herzkammer in den Körper gepumpt, das Blut aus der linken Herzkammer in die Lunge. Da die Schlagadern aber ebenfalls vertauscht sind, stellt dies im Normalfall kein Problem dar: so strömt das sauerstoffarme Blut wie im gesunden Herzen in die Lunge und das sauerstoffreiche Blut in den Körper. Symptome zeigen sich bei einer isoliert auftretenden cTGA daher meist nicht (keine Blaufärbung o.Ä.). Anders sieht es aus, wenn die cTGA in Kombination mit weiteren Herzfehlern auftritt. Dazu zählen häufig:

- Ventrikelseptumdefekt (VSD)
- Pulmonalstenosen (PS)
- Fehlgebildete und undichte Herzklappen (z.B. Trikuspidalklappeninsuffizienz)
- Ebstein-Anomalie
- Kompletter Herzblock (deutlich verlangsamter Herzschlag)

Behandlung

Tritt die cTGA allein auf und zeigen sich keine Symptome, besteht in den meisten Fällen erstmal kein Handlungsbedarf. Entscheidend ist die Pumpleistung der rechten Herzkammer, die den Körperkreislauf unterstützt. Die vertauschte Lage der Herzkammern kann nicht korrigiert werden, nur die Blutströme können so umgeleitet werden, dass die linke Herzkammer – wie im gesunden Herzen - die Pumpfunktion für den Körperkreislauf übernimmt und die rechte Herzkammer die Pumpfunktion für den Lungenkreislauf (Double Switch-Operation).

Tritt die cTGA in Kombination mit anderen Herzfehlern auf, gilt es diese individuell zu behandeln.

Besteht zusätzlich etwa ein Ventrikelseptumdefekt (VSD), muss vor allem die Lunge vor erhöhtem Blutfluss geschützt werden, um einen Lungenhochdruck zu vermeiden. Bei anderen Herzfehlern und Kombinationen kommen verschiedene, individuell abgestimmte Operations- und Therapieansätze infrage, die das Herz bestmöglich entlasten und die Symptomatik beheben.

Von Nele Schwencke

QUELLEN

- *Blum, Ulrike; Meyer, Hans; Beerbaum, Philipp: Angeborene korrigierte Transposition der großen Arterien. In: Blum, Ulrike; Meyer, Hans; Beerbaum, Philipp (Hrsg.): Kompendium angeborene Herzfehler bei Kindern. Diagnose und Behandlung. Berlin, Heidelberg 2016, S. 319-325.*
- *Children´s Heart Federation: Kongenital korrigierte Transposition. Zuletzt eingesehen am 27.03.2023 unter <http://www.corience.org/de/angeborene-herzfehler/arten-von-herzfehlern/kongenital-korrigierte-transposition/index.html>*
- *Photiadis, Joachim: Die Kongenital korrigierte Transposition der großen Arterien (cTGA, L-TGA). In: Interessengemeinschaft Das herzkranke Kind e.V. (IDHK) (Hrsg.): Angeborene Herzfehler. Ein Begleitbuch für Patienten und Eltern. Stuttgart 2018, S. 112-113.*