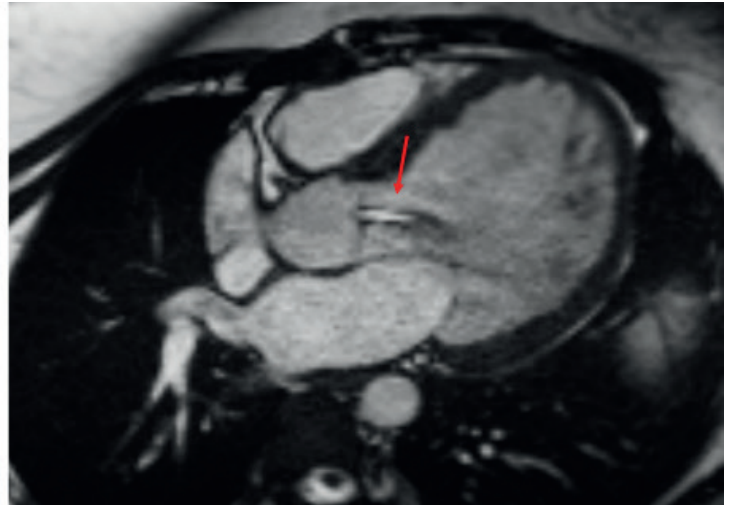
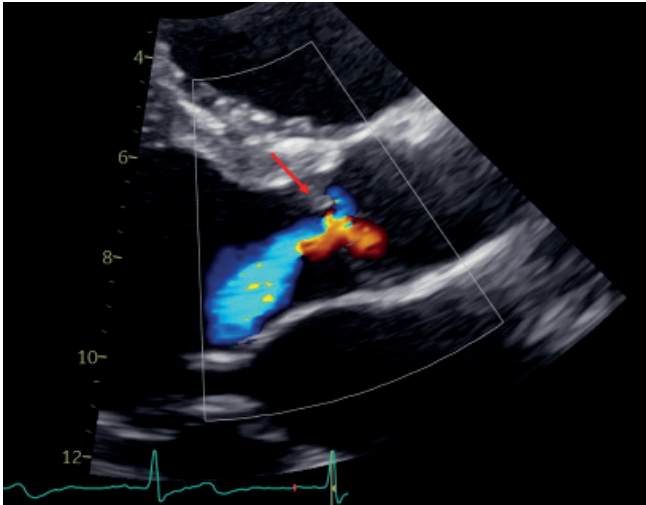


## ALIVE-Studie:

### Wann ist der beste Zeitpunkt für eine Operation der Aortenklappe?



Echokardiographie- (links) und MRT-Aufnahme (rechts) bei höhergradiger Aortenklappeninsuffizienz (Pfeil).

Diese ALIVE-Studie hat das Ziel, Kriterien zu erheben, welche die Entscheidung zur Operation einer undichten Aortenklappe (sogenannte Aortenklappeninsuffizienz) erleichtern sollen. Denn obwohl es sich um eine gut bekannte Erkrankung handelt, ist der Zeitpunkt, wann im Kindes-, Jugend- und jungen Erwachsenenalter operiert werden soll, nicht eindeutig geklärt.

Angeborene Erkrankungen der Klappe zur Hauptschlagader (auch Aortenklappe genannt) gehören zu den häufigeren Herzfehlern und müssen oftmals bereits im Kindesalter behandelt werden. Eine dauerhafte Undichtigkeit dieser Klappe ist in vielen Fällen Folge einer operativen Behandlung oder einer Herzkatheter-Behandlung einer zuvor verengten Aortenklappe. Die Aortenklappeninsuffizienz kann aber auch in Zusammenhang mit anderen Herzfehlern oder Erkrankungen auftreten. Seltener ist eine dauerhafte Aortenklappeninsuffizienz angeboren.

Als Folge dieser Erkrankung kommt es zu einer Belastung des Herzmuskels, da das Blut, welches aus der linken Herzkammer in den Körper geleitet werden soll, teilweise zurückfließt. Dieser Prozess wird als Volumenbelastung bezeichnet und führt zu einer Größenzunahme der linken Herzkammer.

Das Herz arbeitet unter erschwerten Bedingungen. Weitere Folgen können eine Verdickung und Funktionsstörung der linken Herzkammer sein.

Vorhandene Empfehlungen stützen sich weitestgehend auf Erfahrungen und Leitlinien der Erwachsenenkardiologie und sind nur bedingt auf jüngere Patienten übertragbar. Erschwerend kommt hinzu, dass viele Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene trotz höhergradiger Aortenklappeninsuffizienz keine Beschwerden haben.

Im Rahmen dieser Studie möchten wir nun durch Auswertung von Herzultraschallbildern und Herz-MRT-Bildern aus zahlreichen deutschen Kinderherzzentren Kriterien erheben, die die Entscheidung zur Operation erleichtern sollen. Diese Kriterien sollen helfen, eine langfristig ungünstige Schädigung der linken Herzkammer bei jungen Patienten mit Aortenklappeninsuffizienz zu verhindern.

## Daten & Fakten

### Wichtiges auf einen Blick

Projektnummer:  
W-KI-020/2020

Ausführlicher Projekttitle:  
Multizentrische Untersuchung zum Einfluss der chronischen Aorteninsuffizienz auf den linken Ventrikel bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen - Die ALIVE- Studie

Projektlaufzeit:  
01.10.2021 – 30.09.2025

Kosten:  
231.238,58 €

Projektstandort:  
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein,  
Campus Kiel

Studien-/Forschungsziele auf einen Blick:

- Aufstellung von Kriterien für eine zeitgerechte operative Behandlung bei jüngeren Patienten
- Verhinderung von Schäden der linken Herzkammer

## Ihre Ansprechpartnerin



Tanja Schmitz  
Projektkoordinatorin  
Telefon: 0228 – 422 80 24  
E-Mail: [tanja.schmitz@kinderherzen.de](mailto:tanja.schmitz@kinderherzen.de)  
[www.kinderherzen.de](http://www.kinderherzen.de)

**kinderherzen**-Expertin PD Dr. Inga Voges, (Oberärztin, Leitung Kardiovaskuläre MRT, Klinik für angeborene Herzfehler und Kinderkardiologie am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel)



*„Der Zeitpunkt zur Behandlung einer chronischen Aortenklappeninsuffizienz im Kindes- und jungen Erwachsenenalter ist unzureichend definiert. In dieser multizentrischen Studie möchten wir Kriterien für*

*eine zeitgerechte operative Behandlung erheben und damit langfristige Schäden der linken Herzkammer verhindern.“*

Helfen Sie uns, den optimalen Zeitpunkt für eine Behandlung der Aortenklappeninsuffizienz zu ermitteln. Gemeinsam können wir somit die Lebensqualität unserer kleinen Patienten entscheidend verbessern.



Ihre Hilfe macht den Unterschied  
Spenden Sie für **kinderherzen**

## Spendenkonto

kinderherzen Fördergemeinschaft

Deutsche Kinderherzzentren e.V.

IBAN: DE47 3702 0500 0008 1242 00

BIC: BFSWDE33XXX