



dr. Dina De Bock,  
cardiochirurg

# Cardiochirurgie pioniert met nieuwe hartklepoperatie

Cardiochirurg dr. Dina De Bock herstelde dit najaar als eerste in Vlaanderen een lekkende mitralisklep terwijl het hart van de patiënt bleef kloppen. Dat kan dankzij de NeoChord-technologie. Die baanbrekende techniek maakt de operatie veel minder ingrijpend voor de patiënt.

**E**en lekkende mitralisklep is een van de meest voorkomende hartklepafwijkingen. Ze komt voor op alle leeftijden, maar boven de 60 jaar hebben twee op de honderd mensen de aandoening. Patiënten krijgen last van kortademigheid bij inspanningen of hebben kwalijke ritmestoornissen. Vaak ontstaat het lek doordat een of meer klepondersteunende koordjes of ‘chordae’ uitrekken of breken.

## Minder ingrijpend

Tot nu toe kon een mitralisklep alleen hersteld worden met een openhartoperatie, waarbij hart en longen worden stilgelegd en de hart-longmachine tijdelijk hun functie overneemt. Met de NeoChord-techniek (letterlijk ‘nieuw koordje’) plaatst de hartchirurg via een kleine insnede tussen de ribben een of meer nieuwe koordjes op het zieke stuk van de klep. De borstkas blijft gesloten en het hart blijft tijdens de ingreep ongestoord verder kloppen.

Bij oudere of verzwakte patiënten kan een klassieke openhartoperatie te risicovol zijn,

## *Bij oudere of verzwakte patiënten kan een klassieke openhartoperatie te risicovol zijn.*

bijvoorbeeld omdat hun nieren of longen niet goed meer werken of omdat ze algemeen erg zwak zijn. Dankzij de NeoChord-techniek kunnen die patiënten toch geholpen worden.

## Eerste ziekenhuis in Vlaanderen

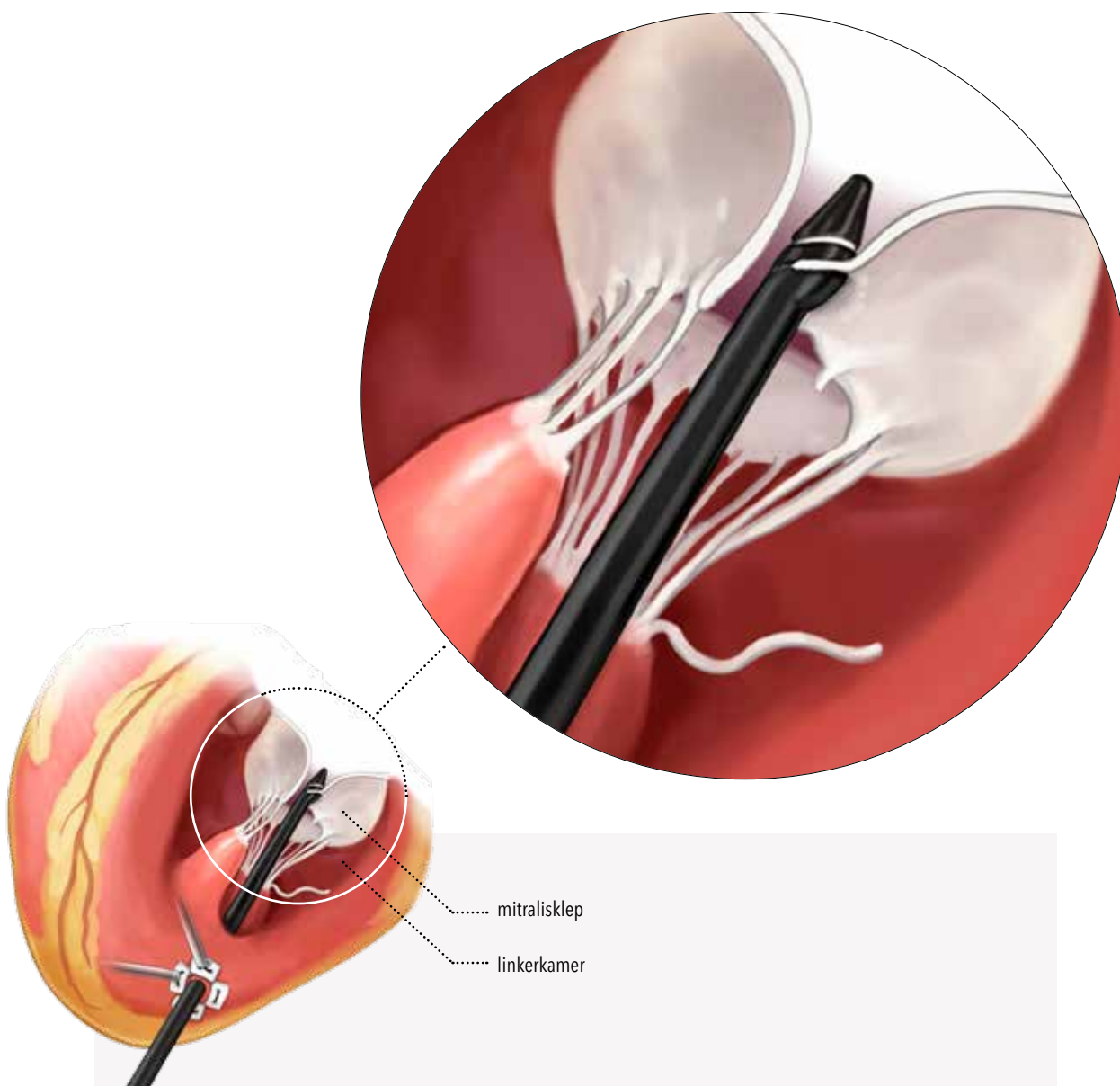
In september heeft het UZA, als eerste ziekenhuis in Vlaanderen, met de NeoChord-techniek de mitralisklep hersteld bij patiënten die te zwak werden geacht voor standaardchirurgie. De ingreep was teamwork bij uitstap van hartchirurg dr. Dina De Bock, cardioloog prof. dr. Bernard Paelinck en cardio-anesthesist dr. Bart Embrecht. ‘Wij zijn ervan overtuigd dat de techniek in de toekomst kan toegepast worden bij een bredere groep patiënten,’ aldus dr. De Bock. De operatie is

veel minder ingrijpend, met een beduidend snellere recuperatie en kortere opname als resultaat.

## ‘Na een week was ik thuis’

De eerste patiënten zijn inmiddels al terug op controle geweest bij dr. De Bock. Een van die patiënten was Robert (62). ‘Een klassieke hartklepoperatie was erg risicovol voor mij omdat ik aan een chronische longziekte, COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) lijd. Mijn longcapaciteit is maar 30 procent van wat ze ooit was. Daardoor kwam ik als een van de eerste patiënten in aanmerking voor de NeoChord-operatie. De artsen hebben me alles grondig uitgelegd en ik had er vertrouwen in. De operatie verliep onder volledige narcose. Daar herinner ik me dus niet veel van. Ik weet wel dat ik me snel beter voelde en dat ik een week na de operatie al thuis was. Het enige wat je ziet, is een klein litteken tussen mijn ribben. En mijn hart werkt weer perfect! Ik ben nog beperkt door mijn COPD, maar ik heb mijn dagelijkse leven opnieuw opgepikt. Sinds de operatie ga ik weer zelf naar de slager om de hoek!’ ●





## De NeoChord-techniek in detail

De ingreep duurt gemiddeld twee uur. De patiënt wordt onder narcose gebracht en aan de linkerkant van de borstkas maakt de chirurg een kleine insnede. Langs die weg is het hartpunt vlot bereikbaar. De chirurg brengt via het hartpunt het NeoChord-systeem binnen in het hart tot bij de lekkende klep.

Om de mitralisklep te zien en het systeem ter plaatse te 'sturen' wordt ultramoderne 3D-echografie gebruikt. 'De rol van de cardioloog en echospecialist is erg belangrijk,' zegt dr. Dina De Bock. 'Om de koordjes correct te positioneren hebben we tijdens de ingreep een perfect beeld van de

mitralisklep nodig.'

Zonder het hart stil te leggen plaatst de chirurg drie tot vijf koordjes op het zieke stuk van de mitralisklep. Het uiteinde van die koordjes wordt aan de buitenkant van het hart bevestigd. 'Het is spectaculair hoe de lekkage volledig verdwijnt wanneer de chirurg de koordjes op correcte lengte en spanning brengt,' zegt cardioloog prof. dr. Bernard Paelinck, die de ingreep mee begeleidt. 'Bij het bepalen van de lengte van de koordjes is het erg belangrijk om een stabiele bloeddruk en hartvulling te hebben,' vult cardio-anesthesist dr. Bart Embrecht aan.