



# Rettender Eingriff

Viele Frauen mit angeborenem Herzfehler können sich heute ihren Kinderwunsch erfüllen. Kim Kassuhn musste sich im vierten Monat einer schwierigen Operation am offenen Herzen unterziehen. Heute ist Söhnchen Kalle fast drei Jahre alt.



**E**s braucht keine goldene Krone, um sich wie eine Königin zu fühlen. Eine erfolgreiche Herz-OP und ein kleiner Knilch in einer blauweißgestreiften Latzhose, der vor einem echten Schloss herumtobt, reichen aus. Kim Kassuhn, 37, ist so eine gefühlte Königin, eine Überlebenskönigin, um genau zu sein. Wenn die Fremdsprachenkorrespondentin mal wieder mit dem kleinen Kalle, 2, und ihrem Mann Lars, 39, im Charlottenburger Schlosspark in Berlin herumstromert, ist sie einfach nur glücklich. „Wir sind unendlich dankbar, dass meine Gynäkologin, mein Kardiologe und die Spezialisten im Deutschen Herzzentrum uns während meiner riskanten Schwangerschaft so gut geholfen haben“, berichtet sie *herzblatt* bei einem Picknick in der Nähe des Schlosses.

Wenn sich Kim heute daran erinnert, wird ihr immer noch ganz mulmig. Denn ihr sei gar nicht bewusst gewesen, wie gefährlich die Situation war, in die sie sich unwissentlich mit ihrem Herzfehler und der Schwangerschaft gebracht hatte. Kim Kassuhn kommt 1982 zur Welt. Die Ärzte und die Hebamme sind alarmiert, als sie die Blaufärbung des Neugeborenen bemerken. Auch Kims Mutter ist in großer Sorge. Kurz darauf wird bei dem Baby ein schwerer angeborener Herzfehler diagnostiziert, eine Fallot'sche Tetralogie. Das bedeutet vier Fehlbildungen gleichzeitig. Doch der erste Schreck geht schnell vorbei. „Denn mein kleiner Körper ist mit all dem erstaunlich gut umgegangen“, erzählt sie. Zwei Kathetereingriffe, einer im Alter von drei Jahren, einer kurz vor der Einschulung, muss sie über sich ergehen lassen. Danach wächst sie ohne gesundheitliche Einschränkungen heran, wird eingeschult und nimmt normal am Sportunterricht teil. „Ich habe sogar viele Jahre Leichtathletik gemacht“, sagt Kim.

### **Ganz normal?**

Trotzdem sorgt Kims Mutter dafür, dass ihre Tochter in den ersten Jahren die Kontrolluntersuchungen beim Kinderkardiologen wahrnimmt. Zum Glück wird nie etwas Auffälliges festgestellt. „Und weil es mir so gut ging, habe ich meinen Herzfehler über die Jahre mehr und mehr vergessen“, gibt Kim heute zu. Das Mäd-

chen beendet die Schule, zieht wie viele Altersgenossen von zu Hause aus, erlernt einen Beruf, arbeitet in verschiedenen Agenturen und lebt ein unbeschwertes Leben – zumal die Ärzte damals zu ihrer Mutter gesagt hatten: Ihre Tochter kann jetzt alles machen.

Bei einer Routineuntersuchung 2009, da war Kim inzwischen eine junge Frau von 27 Jahren, habe ihr ein Kardiologe zwar dringend empfohlen, sich doch einmal im Herzzentrum durchchecken zu lassen. Diesen Rat habe sie aber auf die leichte Schulter genommen. „Ich fühlte mich einfach sicher, weil ich rein gar nichts von meinem Herzfehler gespürt habe.“ Man nehme ihn dann auch nicht mehr so ernst. „Dabei ist der Herzfehler natürlich immer da!“

Als Kim Kassuhn 2011 ihren Mann Lars, einen angehenden Lehrer, kennenlernt und sich verliebt, fällt diesem bei Umarmungen recht schnell ein komisches Geräusch auf. „Wenn mein Kopf auf Kims Brustkorb lag, habe ich gedacht, das klingt ja jetzt ganz komisch, so ein ‚schrupp, schrupp, schrupp‘. Das war wirklich kein normaler Herzschlag“, berichtet er. Kim habe ihm daraufhin ganz entspannt erklärt, dass sie mit einem angeborenen Herzfehler zur Welt gekommen sei, dass dieser jedoch operiert wurde und dass damit alles o.k. sei. Die Ärzte hätten ihrer Mutter damals versichert, dass sie ab sofort alles machen könne, sogar Leistungssport. „Mit dieser Erklärung habe ich mich dann erstmal zufriedengegeben“, sagt Lars.

Im Frühling 2016, die beiden sind inzwischen seit rund fünf Jahren ein Paar, meldet sich Nachwuchs an. „Wir waren einfach nur happy!“, erzählt sie. Seltsam zumute wird den beiden allerdings, als es Kim ab der vierten Schwangerschaftswoche fast durchgehend schlecht geht. Schlapp sei sie gewesen, permanent kurzatmig und sie habe von einem Tag auf den anderen kaum noch die Treppen zu ihrem Arbeitsplatz im Deutschen Institut für Normung hinaufgeschafft. Sie beruhigt sich selbst und redet sich ein, dass das in den ersten drei Schwangerschaftsmonaten ganz normal sei. Anfang August 2016, im vierten Monat, überweist sie ihre Gynäkologin dann doch mit dem Vermerk „dringend“ zum Kardiologen – eine lebensrettende Maßnahme, wie sich später zeigen wird.





Als sein Leben auf der Kippe stand, war Kalle ein winziges Pünktchen im Ultraschall.

## Existenzielle Fragen

Wer das Paar mit seinem Söhnchen an diesem sonnigen Vormittag auf der Liegewiese in der Nähe des Schlosses beobachtet, ahnt nicht, welche Schicksalsentscheidungen die beiden damals treffen mussten. Denn schnell deutet sich beim Kardiologen die Gefahr an, in der sich die werdende Mutter und ihr Ungeborenes befinden. Während des Herzultraschalls, einer Untersuchung, „die normalerweise drei Minuten dauert, wenn alles o. k. ist“, wird Kim langsam nervös. „Diesmal brauchte der Kardiologe auffallend lange, immer wieder hat er eine bestimmte Stelle untersucht, vor und zurück mit dem Gerät, vor und zurück, bis er sich entschied, zur Sicherheit einen Kollegen hinzuzuziehen.“

Zuerst beruhigt sich Kim damit, dass der Kardiologe nur deshalb „dieses Theater“ macht, weil sie eine Schwangere mit angeborenem Herzfehler ist. „Doch dann habe ich mitbekommen, dass ein Verdacht auf Lungenembolie im Raum stand.“ Und es sei klar gewesen, dass das Blut an irgendeiner Stelle nicht so leicht durchkam. Die Embolie konnte jedoch schnell

ausgeschlossen werden. „Für die Ärzte war spätestens ab diesem Zeitpunkt klar, dass ihre Patientin jederzeit tot umfallen könnte“, sagt Kim. „Mit dieser Erkenntnis haben sie mich dann auch direkt für denselben Tag im Herzzentrum angemeldet.“ Noch immer ganz locker habe sie entgegnet: „Mein Mann kommt und fährt mich hin.“ „Nee“, habe man ihr daraufhin streng entgegnet. „Sie laufen ab jetzt keinen Schritt mehr! Und Sie fahren mit dem Krankenwagen!“

Als der Oberarzt in der Klinik dem Paar dann ohne diplomatische Schlenker eröffnet, dass es sich hier nicht um „Pillepalle“ handelt, sondern um ein lebensgefährliches Problem, weil das Herz nicht genügend Blut in die Lungen pumpen kann, bekommen sie zum ersten Mal „so richtig Angst“. Ein MRT bestätigt den Ernst der Lage: Es lag eine Verengung der Lungenklappe vor, eine sogenannte Pulmonalstenose. Die Atemnot war ein Zeichen dafür. „Und dann ging es richtig zur Sache“, fasst Kim Kassuhn die folgende Zeit der existenziellen Fragen zusammen. Drei Möglichkeiten hätten im Raum gestanden – und im Hintergrund die harte Frage, ob sie das Kind denn überhaupt will. Die erste Möglichkeit: keine OP,

engmaschige Überwachung und im Bett bleiben bis zur Geburt. Die zweite Möglichkeit: Schwangerschaftsabbruch und danach die schwere Operation. Die dritte Möglichkeit: Operation trotz Schwangerschaft mit dem Risiko, dass Kim ihr Kind verliert oder das Baby mit Schäden geboren wird. „Diese Zeit der Ungewissheit war absolut hart für uns“, erzählt Kim. Doch für das Paar ist damals klar: Das stehen wir gemeinsam durch. Und wir wollen unser Kind auf keinen Fall abtreiben.

## Herausforderungen

In den letzten Jahren ist der Prozentsatz der Frauen, die trotz Herzfehler schwanger werden, deutlich gestiegen. Das liege unter anderem daran, dass immer mehr Frauen mit einem Herzfehler das Alter erreichen, in dem es auch darum geht, eine Familie zu gründen, so die Göttinger Kardiologin Prof. Dr. Claudia Dellas, Spezialistin für Erwachsene mit angeborenem Herzfehler (EMAH). „Die meisten Frauen mit einem Herzfehler können heute ihren Kinderwunsch verwirklichen“, erklärt sie. Nur bei einigen Herzfehlern sei von einer Schwangerschaft abzuraten, weil die Gefahr für Mutter und/oder Kind zu hoch sei. In jedem Fall müssen Schwangere mit einem angeborenem Herzfehler sehr sorgfältig überwacht werden, wobei die Gynäkologen mit den Kardiologen eng zusammenarbeiten sollten.

Kim Kassuhn ist ihrer niedergelassenen Frauenärztin und ihrem Kardiologen heute sehr dankbar, die sofort bemerkt haben, dass die Erschöpfung der Schwangeren keine Lapplalie war, sondern ein Fall für die spezialisierte Herzmedizin. Denn dort wurde schließlich erkannt, dass sich Kims Herzfehler in kurzer Zeit deutlich verschlechtert hatte und gehandelt werden musste. Kim und ihr Mann haben sich nach einer ausführlichen Beratung gemeinsam für eine Herz-OP ohne Schwangerschaftsabbruch entschieden. „Trotz des enormen Risikos und der Lebensgefahr, vor allem für unser Kind“, erzählt Kim.

Eine schwangere Patientin mit einer Fallot'schen Tetralogie ist auch für Spitzenoperateure eine ganz große Herausforderung. Welche Auswirkungen die Narkose und das Anschließen an eine Herz-Lungen-Maschine auf das Baby haben würden, könne man nicht abschätzen, habe man dem Paar im Herzzentrum mitgeteilt. Das Risiko sei immens gewesen, schließlich habe der vergrößerte Herzmuskel reduziert und ein elastischer Flicker, ein sogenannter Patch, eingesetzt werden müssen, so Kim.

Eine Psychologin kommt vorbei, zeigt der werdenden Mutter vor der OP Entspannungsübungen. Die Tage vergehen. Dann kommt der Tag im August 2016, an dem Lars seine Frau und sein Ungeborenes dem OP-Team anvertrauen

muss. Vier Stunden dauert die Operation – und der riskante Eingriff gelingt. „Natürlich musste ich vorher total weinen und hatte Angst, vor allem um unser Kind, auf das wir uns beide ja so sehr gefreut haben“, erzählt Kim Kassuhn.

„Aaamsel!“, unterbricht plötzlich ein temperamentvolles Kinderstimmchen unser Gespräch. Dann rennt der kleine Kalle in einem Affenzahn einem hüpfenden Federvieh hinterher – und alle müssen lachen. Er liebt es, mit seinen Eltern in der Natur unterwegs zu sein, und kennt schon viele Tiere. Als sein Leben auf der Kippe stand, da war er gerade mal ein winziges wippendes Pünktchen im Ultraschall – im Januar 2020 wird Kalle drei Jahre alt. Kim weiß, dass es auch anders hätte kommen können, dass sie einen Schutzengel hatte und großes Glück, den Rest ihrer Schwangerschaft nach der Operation am offenen Herzen und der anschließenden Reha bis zur Geburt genießen zu können. „Ich wollte keine weiteren ‚Überraschungen‘ erleben und habe mich in Absprache mit den Ärzten für einen Kaiserschnitt entschieden“, sagt sie. Die Kardiologen und Gynäkologen seien sich auch nicht einig gewesen, ob eine normale Geburt in ihrem besonderen Fall machbar ist.

Ihr größtes Glück bei aller Sorge? Dass Kalle keine bleibenden Schäden davongetragen hat und „vollkommen gesund“ zur Welt gekommen ist. „Ich möchte alle Frauen mit angeborenem Herzfehler dazu aufrufen, sich regelmäßig kardiologisch untersuchen zu lassen, auch wenn sie sich super fühlen.“ Besonders den Kinderwunsch müssten sie rechtzeitig mit einem EMAH-Spezialisten besprechen. „Das habe ich leider auf meinem schweren Weg gelernt“, sagt sie. Mit einem breiten Lächeln schaut Lars von Kalle zu Kim und wieder zurück. Das Paar ist unendlich dankbar, dass ihr Söhnchen die ersten Monate seines Lebens trotz größter Schwierigkeiten so tapfer gemeistert hat und ein munterer kleiner Kerl ist. „Tja, dieser kleine Mann hier, der wollte einfach leben!“, kommentiert Lars die Erfahrung, die die Familie zusammengeschweißt hat. „Und dann wird erstmal geknuddelt.“ *Martina Hinz*



Zum Weiterlesen:  
Ratgeber „Kann ich trotz Herzfehler schwanger werden?“ Bestellung siehe Seite 47.



Ein ausführliches Interview mit der Göttinger EMAH-Kardiologin Professor Claudia Dellas zum Thema Schwangerschaft und Geburt bei Frauen mit angeborenem Herzfehler können Sie auch nachlesen in *herzblatt*, Ausgabe 2.2017.