

# Kind trotz Herzkrankheit

Lange waren Herzfehler ein Todesurteil. Heute überleben die meisten Patienten und gründen sogar eigene Familien – mit ganz eigenen Herausforderungen.

TEXT JULIA GOHL FOTO DANIEL DESBOROUGH

Die Geburt von Melanie Ottis (28) erstem Kind vor sieben Jahren war eine Premiere für alle Anwesenden im überfüllten Kreissaal des Inselspitals Bern: Die werdende Mutter war die erste Frau mit einem Hauptschlagader-Bypass, die dort ein Kind zur Welt brachte. «Aufgrund unseres theoretischen Wissens waren wir sehr zuversichtlich, dass alles rund läuft», erzählt ihr Kardiologe Markus Schwerzmann (48). «Aber uns fehlte die praktische Erfahrung mit so einer Geburt. Also mussten wir auf Nummer sicher gehen.» Doch alles verlief reibungslos. So reibungslos, dass bei der Geburt der zweiten Tochter drei Jahre später nicht mehr so viele Experten anwesend waren.

## Geburten sind Neuland

Melanie Otti ist kein Sonderfall. Angeborene Herzfehler sind das häufigste Geburtsgebrechen. Jedes hundertste Kind leidet daran. Das heisst, jährlich werden in der Schweiz fast 900 Kinder mit Herzfehler geboren. Trotzdem sind Schwangerschaften und Geburten für Herzpatientinnen und ihre Ärzte ein neues Thema. «Vor 30 Jahren war es eine Ausnahme, wenn ein Patient mit angeborenem Herzfehler das Erwachsenenalter erreichte. Jetzt ist es die Regel», erläutert Schwerzmann, der das Zentrum für angeborene Herzfehler am Inselspital

leitet. Die meisten betroffenen Frauen kamen in der Vergangenheit also gar nicht erst ins Alter, in dem eine Schwangerschaft zur Debatte stand.

Das ist heute anders. Darum ist es Schwerzmann ein grosses Anliegen, Patientinnen über das Thema Schwangerschaft mit Herzfehler aufzuklären. Denn ein schwangerer Körper muss einiges aushalten. Das Herz zum Beispiel muss das 1,5-Fache seiner üblichen Leistung erbringen. «Dafür braucht es Reserven, die beispielsweise jemand mit einer Herzmuskelschwäche oder einer Aortaerweiterung vielleicht nicht hat.» Auch die Wirkung von Medikamenten kann wegen Stoffwechselveränderungen eingeschränkt sein. Ein Teil der Herzmedikamente kann zudem dem ungeborenen Baby schaden.

«Manche Herzfehler reduzieren auch die Chance, schwanger zu werden», so Schwerzmann. «Trotzdem: Grundsätzlich können die meisten Patientinnen problemlos Kinder kriegen. Nur in wenigen Fällen entstehen grosse Schwierigkeiten. Diese lassen sich oft voraussehen – darum ist es wichtig, dass sich betroffene Frauen beraten lassen, bevor sie mit der Familienplanung beginnen.»

Melanie Otti hat das nicht gemacht. «Ich dachte, ich sei geheilt», erklärt sie. «Das sagten mir die Ärzte, als sie mir mit zwölf einen Bypass gelegt hatten.» Tat-

sächlich veränderte das Einsetzen eines Plastikschlauchs, der das Blut über eine Umleitung vom Herz in den Körper transportiert, das Leben der Patientin. Ihre verengte Hauptschlagader hatte sie vorher stark eingeschränkt: Treppen steigen konnte sie nur langsam, den Schulweg nicht alleine bestreiten. An Sport oder einen Tag ohne zahlreiche Medikamente war nicht zu denken. «Nach der Operation war alles auf einen Schlag besser. Für mich war das Kapitel Herzfehler damit abgeschlossen.»

Dann kam Philippe (28), ihre grosse Liebe, und mit ihm der Wunsch, eine Familie zu gründen. «Ich kam nicht mal auf die Idee, mit einem Kardiologen darüber zu reden. Ich war ja gesund», sagt

sie. Erst als bei einer herkömmlichen Schwangerschaftskontrolle ihr Blutdruck sehr hoch war, ging sie zum Kardiologen. Schwierig war das für Otti vor allem, weil sie sich nach acht Jahren plötzlich doch wieder krank fühlte.

Wie ihr geht es vielen Patienten. «Gerade weil es früher so selten war, dass Menschen mit Herzfehler überlebten, bezeichneten Ärzte sie nach erfolgreichen Eingriffen schnell als geheilt», sagt Schwerzmann. «Viele mussten aber feststellen, dass es nicht so einfach ist.»

## Beim zweiten Mal vorbereitet

Otti hat sich damit arrangiert. Sie muss zwar wieder Medikamente für ihren Blutdruck nehmen und zu grosse sport-

liche Aktivitäten liegen nicht drin. «Aber das schränkt mich und meine Familie nicht ein.» Darum haben sich die Ottis bewusst für ein zweites Kind entschieden. «Dieses Mal wussten wir, worauf wir achten müssen.» So stellte Melanie etwa die Medikamente lange vor der Schwangerschaft auf ein Präparat um, das dem Kind nicht schadet.

Bewusster war den Ottis beim zweiten Kind auch, dass das Herzleiden vererbt werden kann. Dieses Risiko ist je nach Herzfehler unterschiedlich hoch und liegt durchschnittlich bei fünf Prozent. «Auch deshalb ist es wichtig, sich bereits vor der Schwangerschaft zu informieren», erklärt Schwerzmann. «Sich während einer Schwangerschaft

über einen Abbruch Gedanken zu machen, ist eine enorme Belastung.»

Bei den Ottis lag das Risiko bei sechs Prozent. «Natürlich haben wir darüber diskutiert, dass unser Kind krank sein könnte», sagt Philippe Otti. «Aber wir wussten, dass wir es auch dann akzeptieren und lieben würden. Nie hätte das zu einem Entscheid gegen ein weiteres Baby oder gar für einen Schwangerschaftsabbruch geführt.» Kontrolliert wurden die beiden Töchter in ihren ersten Lebensjahren aber besonders genau.

Die Ottis sind glücklich. «Aber komplett sind wir nicht», findet Melanie. Darum hat sie ihre Medikamente wieder umgestellt: Ein drittes Kind soll die Familie vervollständigen. ●



Trotz des Herzfehlers von Melanie haben die Ottis eine Familie gegründet.