

5. Zusammenfassung

Die koronare Bypassoperation, welche als Myocardprotektion das Verfahren des intermittierenden Clampings nutzt, hat gegenüber dem heute allgemein favorisierten Verfahren mit kardioplegischer Lösung seine Existenzberechtigung keinesfalls verloren. Diese Aussage spiegelt das hervorragende Outcome der in dieser Studie unter elektiven Bedingungen operierten Patienten wider. Praktisch alle Patienten haben im Rahmen einer Herzoperation unter Verwendung der Herz-Lungenmaschine nachweisbar erhöhte Werte von Ischämieparametern des Herzmuskels. Im Rahmen dieser Untersuchung konnte nachgewiesen werden, daß es bei der Bypassoperation mit intermittierendem Clamping unter Einhaltung einer bestimmten Ischämiezeit pro Anastomose sowie einer entsprechenden Zwischenperfusion keine signifikanten Unterschiede in den Werten der gemessenen Ischämieparametern für Patienten, die mit oder ohne IMA bypassoperiert worden sind, gibt. Dieses gilt auch für die Erstellung der IMA-Anastomose, sofern sie innerhalb der maximalen Ischämiezeit von 15 Minuten erfolgt.

Es gibt nach Analyse der Daten keinen erkennbaren Grund, Patienten mit Hauptstammstenose der linken Coronararterie, sofern sie unter elektiven Bedingungen operiert werden und unter der Operation kardial stabil bleiben, nicht mit einem IMA-Bypass zu versorgen. Klinische peri- und frühpostoperative Vor- oder Nachteile des IMA-Bypass im Gegensatz zum Venenbypass sind bei unserem Operationsverfahren mit intermittierenden Clamping nicht erkennbar.

Aufgrund der bereits in anderen Studien nachgewiesenen längeren Durchgängigkeit der IMA-Bypasse gegenüber der Venenbypasse sollte die Indikation zur Verwendung großzügig und keinesfalls entscheidend vom Alter abhängig gemacht werden.

Perioperativ bestehende ischämische Zustände des Myocards werden am sichersten mittels Troponinwert Bestimmungen diagnostiziert. Dabei weist ein plateauartiger Verlauf auf eine stärkere Ischämie und ggf. einen perioperativen Myocardinfarkt hin, was zu einem intensiveren postoperativen Monitoring führen sollte.