

Wenn das Leben am silbernen Kabel hängt



Als sein Verein am Ende der Saison 2013/2014 aufsteigt, feiern die Fußballer ohne ihren Torwart. Michael Gmell liegt im Krankenhaus – wie so oft im vergangenen Jahr. Im Frühjahr liegt er in der Klinik, im Sommer, im Herbst, im Winter. Er, der Rückhalt der Mannschaft, würde nicht einmal mehr die Strafraumgrenze erreichen, die Luft bliebe ihm nach ein paar Schritten weg. So hatte es auch angefangen, drei Tage nach einem Liga-Spiel. Wegen akuter Atemnot war er damals zum Arzt gegangen, die Diagnose, die ihm die Mediziner in der Klinik eröffneten, verstand er zunächst nicht: Myokarditis. Der linke Herzmuskel hatte sich entzündet, das Herz pumpt nicht mehr richtig. Sein Herz! Gmell war schockiert. Über sein Herz hatte er sich noch nie Gedanken gemacht. Warum auch? Ein 34-Jähriger macht sich doch keine Gedanken über ein Organ, das zuverlässig arbeitet.

50 Zentimeter lang ist die so genannte Drive-line, das silberne Verbindungskabel zwischen der Pumpe, die die Funktion des Herzens übernimmt, und dem Steuergerät. Geht ein Akku zuneige, dann wird der Patient über ein akustisches Signal gewarnt. Michael Gmell muss dann den Akku wechseln. Die Angst, dass das Gerät versagt, hat er immer. „Ich habe dann 20 Sekunden Zeit, dann gehen die Lichter aus. So ist das halt.“ Nachts schließt er das Steuergerät an die Steckdose an.

Michael Gmell ist ein Ex-Torhüter. Dass er in diesem Leben niemals wieder Torwarthandschuhe überziehen wird, diese Wahrscheinlichkeit tendiert gegen Null. Aber immerhin: Er hat dieses Leben noch. Sein Leben, das er im vergangenen Jahr fast schon verloren hatte. Dreimal hatte sein Herz, die natürliche Pumpe, versagt. Dreimal wurde er reanimiert. Gmell hatte das Glück, dass er jedes Mal in der Klinik lag, die Hilfe also schnell kam. „Sonst könnten wir jetzt nicht dieses Gespräch führen“, sagt er ganz nüchtern. Die Angst, dass es jederzeit zu Ende gehen kann, war immer präsent; seit sein Leben am silbernen Kabel hängt, ist er ruhiger geworden. „Ich hoffe nur, dass das Gerät einwandfrei läuft.“ Das Gerät: eine künstliche Pumpe, die die Funktion seines geschädigten Organs übernimmt und gesteuert wird von einem Computer. Beides zusammen, verbunden mit diesem silbernen Kabel und angetrieben von zwei Akkus, ist seine Lebensversicherung.

Vor etwas mehr als drei Monaten begann es, Gmells neues Leben. Ein siebenköpfiges Team unter Leitung von Prof. Andreas Liebold implantierte das Kunstherz in nur zwei Stunden. „Unter chirurgischen und technischen Aspekten ist die Operation mit einem trainierten Team keine große Herausforderung“, sagt der Ärztliche Direktor der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie am Uni-Klinikum Ulm. Liebold bringt die Erfahrung mit; an den Kliniken in Regensburg und Rostock, an denen er gearbeitet hat, werden Operationen dieser Art öfter durchgeführt. Denn: Für Patienten wie Gmell, deren Herz so geschädigt ist, dass es nicht mehr genügend sauerstoffreiches Blut in die Organe pumpen kann, ist das Kunstherz eine Chance. Manchmal die letzte.

Gmells Herz brachte noch 10 Prozent an Pumpleistung. Zum Vergleich: Normalbürger liegen bei 60 bis 70 Prozent, Hochleistungsportler bei 90 Prozent. Die Folgen dieser Minderversorgung: Leber und Nieren, die Organe, die sehr sensibel auf Sauerstoffmangel reagieren, beginnen, ihre Funktion einzustellen. „Das passiert nicht plötzlich, sondern peu à peu“, erklärt Liebold. Letztlich ist auch das Gehirn betroffen, der Patient ist lethargisch und schläfrig. Schlaganfälle treten auf. Trotz Medikamenten stirbt die Hälfte der Patienten nach einem Jahr, nach zwei Jahren leben nur noch 30 Prozent.

Michael Gmell war mehr tot als lebendig. Sein Herz brachte nur noch zehn Prozent an Leistung. Seit drei Monaten lebt der 34-Jährige mit einem Kunstherzen, implantiert am Uni-Klinikum Ulm.

NAH AUFNAHME

Michael Gmell war mehr tot als lebendig. Sein Herz brachte nur noch zehn Prozent an Leistung. Seit drei Monaten lebt der 34-Jährige mit einem Kunstherzen, implantiert am Uni-Klinikum Ulm.

Die andere, die erfreuliche: Die Zahl der Patienten, die ein Kunstherz erhalten, steigt ständig. 2014 waren es annähernd 1000 Implantationen in Deutschland – was dem technischen Fortschritt geschuldet ist. Waren die Kunstherzen vor Jahren noch Riesenkisten, die außerhalb des Körpers getragen wurden, so sind sie mittlerweile geschrumpft. Das Kunstherz wiegt nur noch 160 Gramm und wird komplett implantiert. Wobei: Kunstherz ist eigentlich der falsche Begriff, es handelt sich um eine Pumpe, genau gesagt um ein Unterstützungssystem, das einen Teil oder die gesamte Pumpfunktion des Herzens übernimmt. Die Pumpe wird an der linken Herzkammer direkt mit dem Herzen verbunden. Sie saugt sauerstoffreiches Blut aus der linken Herzkammer an und pumpt dieses über einen Schlauch in die Aorta. Im Blutkreislauf angelangt, können Leber, Nieren und Gehirn mit notwendigem Sauerstoff versorgt werden.

Ganz gleich, wie groß, wie schwer der Patient ist, „vom Kind bis zum übergewichtigen Erwachsenen kann jeder profitieren. Die Pumpe schafft bis zu zehn Liter pro Minute“, sagt Liebold, der Ende 2014 dringenden Handlungsbedarf bei Gmell sah. Der Grund: Der junge Mann war wieder eingeliefert worden. Was tun? Das „Herzteam“, Spezialisten aus Kardiologie und Herzchirurgie, erwog die Implantation eines Kunstherzens.

Als der Herzchirurg bei einer Visite diese Möglichkeit anklingen ließ, stimmte der 34-Jährige schnell zu. „Wer viel und lange nachdenkt, entscheidet oft falsch“, lautet seine Devise. Da spricht der Torwart aus ihm, der Torwart, der sich bei einem gegnerischen Konter innerhalb von Zehntelsekunden für das Rauslaufen entscheidet. Und er wollte wieder rauslaufen, rauslaufen in ein Leben, das es nicht gut mit ihm gemeint, das volle Breitseiten auf ihn abgefeuert hatte: Zuerst verlor er seine Stelle, dann die Wohnung. Die Herzinsuffizienz gab ihm den Rest. Hartz IV und Obdachlosens asyl, ein Leben im Container – das blieb ihm. „Man wird demütigt“, sagt der Mann mit den schulterlangen schwarzen Haaren.

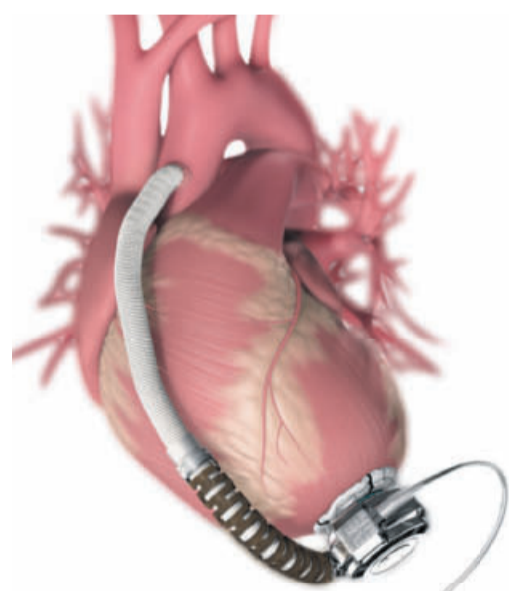
Gmell steht seit verganginem Sommer auf der Warteliste für eine Herztransplantation. Aber: Wann ist ein passendes Organ verfügbar? In zwei Monaten oder in zwei Jahren? Der nächste Herzstillstand könnte auch der letzte sein, dann würde er das Schicksal eines Viertels der Transplantationspatienten teilen: Sie sterben auf der Warteliste. Auch deshalb riet Liebold zum Kunstherz, „als ‚bridge to transplant‘, als Zwischenlösung bis zur Transplantation“.

Als Michael Gmell am 20. Januar dieses Jahres in den OP-Saal gefahren wurde, war er der zweite Patient, der am Uni-Klinikum Ulm dieses spezielle Kunstherz erhalten sollte. Das Risiko war ihm bewusst: 5 Prozent der Patienten überleben den ersten Monat nach der Operation nicht, 14 Prozent sterben im ersten Jahr. Und der erste Patient, Gmells Vorgänger, war gestorben. „Bei ihm standen wir allerdings mit dem Rücken zur Wand. Seine Organe waren bereits stark geschädigt. Er wurde zu spät ans Klinikum überwiesen“, sagt Liebold. Alle Werte deuteten bei Gmell hingegen auf einen Behandlungserfolg hin.

Wie die Untersuchungen jetzt, mehr als drei Monate nach der Operation, zeigen, trafen die Kardiologen und Herzchirurgen die richtige Wahl: Das Herzchen ist unauffällig, die Werte sind im grünen Bereich. Gmell geht spazieren oder einkaufen, sonntags auch mal auf den Fußballplatz, um seine Kumpels kicken zu sehen. Sein Aktionsradius hat sich wesentlich vergrößert. Okay, sagt er, an die Pumpe habe er sich gewöhnen müssen. Und daran, dass das Verbindungskabel zwischen Pumpe und Steuergerät aus seiner Bauchdecke ragt und er immer den Computer und die Akkus in der Umhängetasche bei sich tragen muss. Auch nachts im Bett. Dann schließt er das Steuergerät an die Steckdose an. Er muss verkabelt bleiben, „sonst gehen die Lichter aus“. Seine Hoffnung, Lebensqualität zurückzugewinnen, hat sich freilich erfüllt. „Das war die richtige Entscheidung.“ Dennoch hofft Gmell auf ein passendes Spenderherz, „ich weiß, das klingt schrecklich, weil dann jemand stirbt. Aber ich warte auf einen Anruf aus dem Transplantationszentrum.“

Fußball? Nein, Fußball ist nicht mehr drin. Das weiß Michael Gmell. „Aber ich will leben. Ich bin ja noch jung.“

RUDI KÜBLER



Die Pumpe wird mit der Spitze der linken Herzkammer fest verbunden. Sie saugt sauerstoffreiches Blut an und leitet es über die Gefäßprothese, den Schlauch also, in die Aorta und damit in den Blutkreislauf. Das Steuergerät läuft permanent, dafür sorgen zwei Akkus. Der kleine Computer zeichnet alle Daten auf, die dann bei Untersuchungen abgelesen werden. Das Steuergerät trägt Michael Gmell ständig in der schwarzen Umhängetasche mit sich herum.

Fotos: Matthias Kessler/Heartware

