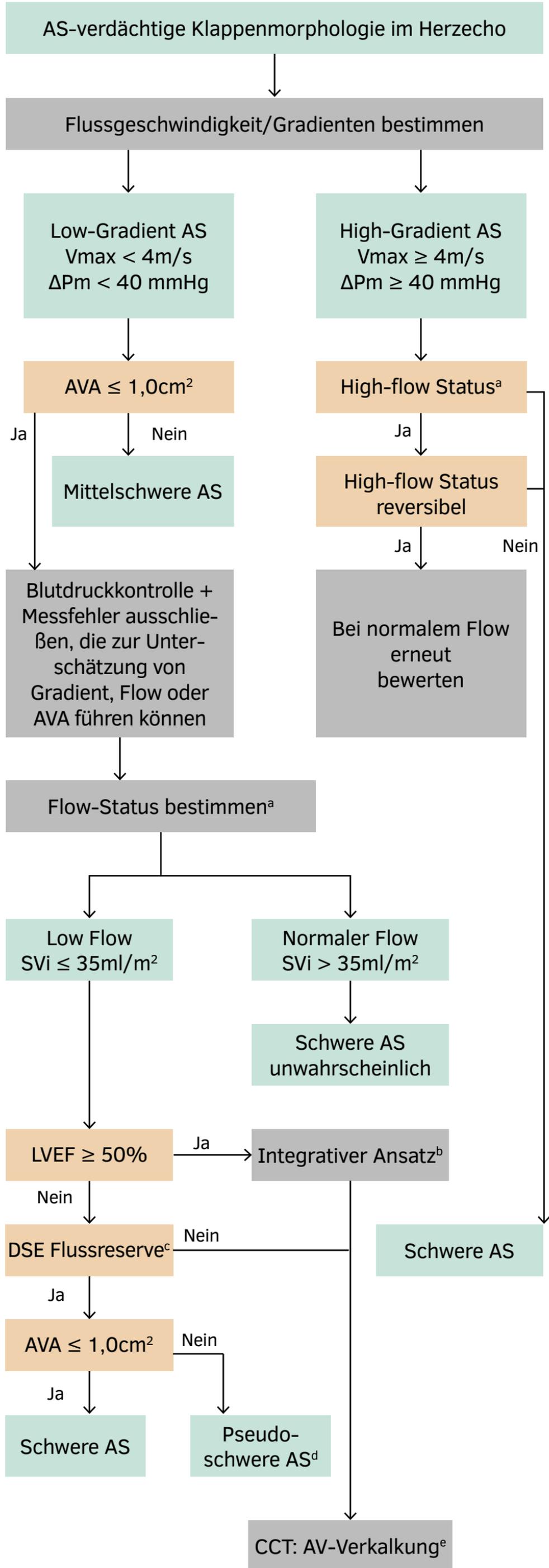


# Aortenklappenstenose (AS) - Quantifizierung

## Algorithmus



### Anmerkungen:

<sup>a</sup> High Flow kann reversibel sein bei Anämie, Hyperthyreose oder arteriovenösen Fisteln und kann auch bei hypertropher obstruktiver Kardiomyopathie vorliegen. Oberer Grenzwert normaler Flow (gepulster Doppler):

- HI: 4,1l/min/m<sup>2</sup> (Männer und Frauen)
- SVi: 54ml/m<sup>2</sup> (Männer), 51ml/m<sup>2</sup> (Frauen)

<sup>b</sup> Berücksichtigen Sie auch: typische Symptome (ohne andere Erklärung), LV Hypertrophie (ohne gleichzeitig bestehende Arterielle Hypertonie) oder reduzierte longitudinale LV-Funktion (ohne andere Ursache)

<sup>c</sup> DSE Flussreserve = >20% Erhöhung des Schlagvolumens (Reaktion auf niedrig dosiertes Dobutamin)

<sup>d</sup> Pseudoschwere AS = AVA > 1,0cm<sup>2</sup> + reduzierter Flow

<sup>e</sup> Schwellenwerte für schwere AS (CT-Messung Aortenklappenverkalkung, Agatston-Score):

- Sehr wahrscheinlich: > 3000 Männer, > 1600 Frauen
- Wahrscheinlich: > 2000 Männer, > 1200 Frauen
- Unwahrscheinlich: < 1600 Männer, < 800 Frauen

AS: Aortenklappenstenose

AV: Aortic valve/Aortenklappe

AVA: Aortic valve area/Aortenklappenöffnungsfläche

CT: Computertomographie

ΔPm: Mean pressure gradient/Mittlerer Druckgradient

DSE: Dobutamin-Stressechokardiographie

LV: Linker Ventrikel, linksventrikulär

LVEF: Linksventrikuläre Ejektionsfraktion

LVESD: Linksventrikulärer endsystolischer Durchmesser

SVi: Schlagvolumenindex

Vmax: Transvalvular velocity/Maximale transvalvuläre Flussgeschwindigkeit

Zur vollständigen Guideline →

mit freundlicher Unterstützung von

