

Presseinformation

Universitätsmedizin Göttingen

22. Januar 2026

Schonende Behandlung bei Vorhofflimmern: Neues Angebot an der UMG

Die Universitätsmedizin Göttingen (UMG) erweitert ihr medizinisches Angebot für Menschen mit Vorhofflimmern: In enger Zusammenarbeit zwischen der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie und der Klinik für Kardiologie und Pneumologie wurde ein neues minimalinvasives Verfahren eingeführt, das bereits erfolgreich bei ersten Patient*innen angewendet wurde.

Vorhofflimmern ist nach Angaben der Deutsche Herzstiftung die häufigste anhaltende Herzrhythmusstörung. In Deutschland sind rund zwei Prozent der Bevölkerung betroffen. Dabei schlägt das Herz unregelmäßig und oft zu schnell. Typische Beschwerden sind Atemnot, Leistungsabfall, Herzstolpern, Herzasen oder Schwindel. Die Erkrankung kann anfallsartig auftreten oder dauerhaft bestehen. Ursache ist eine Störung der elektrischen Impulse im Herzen: Der natürliche Taktgeber des Herzens wird von fehlerhaften Signalen aus den Herzvorhöfen überlagert. Dadurch gerät der Herzrhythmus aus dem Gleichgewicht. Auch wenn Vorhofflimmern zunächst nicht lebensbedrohlich ist, kann es unbehandelt schwerwiegende Folgen haben – etwa eine Herzschwäche oder einen Schlaganfall. Rund 15 Prozent aller Schlaganfälle sind auf Vorhofflimmern zurückzuführen.

Häufig werden Betroffene zunächst medikamentös behandelt oder erhalten eine sogenannte Katheterablation. Dabei werden krankhafte elektrische Signale im Herzen mithilfe eines Katheters – eines dünnen Drahtes, der über die Blutgefäße bis zum Herzen vorgeschoben wird – durch Hitze, Kälte oder elektrische Impulse gezielt verödet. Dieses Verfahren ist für viele Patient*innen erfolgreich. Bei einem Teil der Betroffenen bleiben diese Maßnahmen jedoch ohne dauerhaften Erfolg.

Für diese Patient*innengruppe bietet die Universitätsmedizin Göttingen (UMG) nun eine zusätzliche Therapieoption an: die endoskopische Ablation des Vorhofflimmerns. Im Unterschied zur Katheterablation erfolgt dieser Eingriff nicht über die Blutgefäße, sondern minimalinvasiv im Rahmen einer sogenannten Schlüssellochchirurgie über mehrere kleine Hautschnitte im Brustbereich. Der Brustkorb muss dabei nicht geöffnet werden.

Über diese Zugänge werden eine Mini-Kamera sowie spezielle chirurgische Instrumente eingeführt. Die Kamera überträgt hochauflösende Bilder aus dem Inneren des Brustkorbs auf einen Monitor und ermöglicht dem Operationsteam eine direkte Sicht auf das Herz. Auf diese Weise können die krankhaft veränderten Bereiche des linken Vorhofs, die für die Herzrhythmusstörung verantwortlich sind, gezielt und präzise verödet werden.

Ziel des Eingriffs ist es, die Auslöser der Rhythmusstörung dauerhaft auszuschalten und den Herzrhythmus zu stabilisieren. Zusätzlich kann während der Operation das sogenannte linke Herzohr verschlossen werden. In diesem Bereich bilden sich bei Vorhofflimmern häufig Blutgerinnsel, die einen Schlaganfall verursachen können. Durch den Verschluss des linken Herzohrs lässt sich dieses Risiko deutlich senken.

„Mit diesem Verfahren können wir Patient*innen eine weitere schonende Behandlungsmöglichkeit anbieten, wenn andere Therapien nicht den gewünschten Erfolg gebracht haben“, erklärt Priv.-Doz. Dr. Aschraf El-Essawi, Leiter (komm.) der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie der UMG.

Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf der engen Zusammenarbeit der beteiligten Fachdisziplinen. Herzchirurg*innen und Kardiolog*innen entscheiden gemeinsam im sogenannten Herzrhythmus-Team, welche Behandlung für die jeweiligen Patient*innen am sinnvollsten ist.

„Gerade bei komplexen Krankheitsverläufen ist es wichtig, unterschiedliche medizinische Perspektiven zusammenzuführen. So können wir die Therapie für jede*n Patient*in individuell anpassen und personalisieren“, sagt Prof. Dr. Constanze Schmidt, Direktorin der Klinik für Kardiologie und Pneumologie der UMG.

„Für viele Betroffene, die bereits mehrere Eingriffe hinter sich haben, eröffnet sich damit eine neue Chance auf eine stabile Herzrhythmus-Kontrolle“, ergänzt Dr. Fawad Jebran, Oberarzt in der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie.

Die neue Methode wurde Mitte letzten Jahres an der UMG eingeführt und dabei sorgfältig vorbereitet und fachübergreifend abgestimmt. Der weitere Ausbau des Angebots sowie eine begleitende wissenschaftliche Auswertung der Behandlungsergebnisse sind geplant.

Ansprechpartner Fachbereich:

Dr. Fawad Jebran, Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Telefon 0551 / 39-62183,
fawad.jebran@med.uni-goettingen.de

Bilder und Bildunterschriften

Hochauflösende Bilder finden Sie **hier**.



Das fachübergreifende Herzrhythmus-Team im kardiologischen Elektrophysiologielabor: Prof. Dr. Constanze Schmidt, Direktorin der Klinik für Kardiologie und Pneumologie der Universitätsmedizin Göttingen (UMG), Priv.-Doz. Dr. Felix Wiedmann, Leitender Oberarzt der Klinik für Kardiologie und Pneumologie der UMG, Dr. Fawad Jebran, Oberarzt in der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie der UMG, und Priv.-Doz. Dr. Aschraf El-Essawi, Leiter (komm.) der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie der UMG. Foto: umg/eva meyerbesting



Schlüssellochchirurgie: Priv.-Doz. Dr. Aschraf El-Essawi, Leiter (komm.) der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie der Universitätsmedizin Göttingen (UMG), Dr. Fawad Jebran, Oberarzt in der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie der UMG, und Dr. Manuel Santander, Assistenzarzt in der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie der UMG (v.l.n.r.) während der endoskopischen Ablation. Foto: umg/eva meyer-besting

Die Presseinformation auf der UMG-Website finden Sie [hier](#).

Pressekontakt:

Universitätsmedizin Göttingen, Georg-August-Universität

Leitung Unternehmenskommunikation

Lena Bösch

Von-Siebold-Str. 3, 37075 Göttingen

Telefon 0551 / 39-61020

Fax 0551 / 39-61023

presse.medizin@med.uni-goettingen.de

www.umg.eu