

HintergrundINFO: In großen epidemiologischen Studien zeigten sich jedoch vereinzelte Familien, in denen gehäuft eine kongenitale Aortenklappenstenose, eine bikuspidale Aortenklappe, eine CoA und/oder ein hypoplastisches Linksherzsyndrom auftraten. Bei der Vererbung wird daher selbst bei familiären Fällen von einer polygenen Vererbung oder monogenen Vererbung mit geringer Penetranz ausgegangen¹

Eine der Theorien vermutet versprengtes Duktusgewebe: Diese Theorie besagt, dass Gewebe aus der 6. Kiemenbogenarterie beim Andocken an die dorsale Aorta in diese versprengt wird. Nach der Geburt kontrahiert sich mit dem Duktus arteriosus auch das Duktusgewebe im Aortenisthmus und eine Stenose entsteht. Gestützt wird diese Theorie von histologischen Untersuchungen, die das versprengte Duktusgewebe gegenüber der Insertionsstelle des Duktus in der Aorta nachweisen. Ferner hat sich klinisch gezeigt, dass Prostaglandin E, das primär zur Erweiterung des Duktus arteriosus bei Duktus abhängigen Herzfehlern eingesetzt wird, im Neugeborenenalter auch die Stenose erweitert. Weitere Theorien finden Sie in [https://www.dhm.mhn.de/files/pdf1/JAHF_Band_04 - April 2016.pdf](https://www.dhm.mhn.de/files/pdf1/JAHF_Band_04_-_April_2016.pdf)

¹ Journal für angeborene Herzfehler (JAHF) 4/2016 [https://www.dhm.mhn.de/files/pdf1/JAHF_Band_04 - April 2016.pdf](https://www.dhm.mhn.de/files/pdf1/JAHF_Band_04_-_April_2016.pdf)