

Wenn das Herz schmerzt

Gesundheitstipp der Muldentalklinik Wurzen: Zeit ist Herzmuskel – das gilt bei Erkennung und Behandlung von Infarkt



Dr. med. Jörg Claußnitzer ist Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin. Foto: MTL-Kliniken

Wurzen. Herzerkrankungen stellen unverändert hierzulande die häufigste Todesursache dar. Der Anteil an der Gesamtsterblichkeit beträgt in den Industrieländern 45 Prozent. Aus dem jährlich veröffentlichten Deutschen Herzbericht geht ein erfreulicher Rückgang der Gesamtsterblichkeit seit den 90er-Jahren hervor, erläutert Dr. Jörg Claußnitzer, Chefarzt der Abteilung Innere Medizin an der Muldentalklinik Wurzen. Gründe sind vor allem verbesserte Medikamente und interventionelle Therapiemaßnahmen. Zudem ist die Bevölkerung besser aufgeklärt über einzelne Risikofaktoren.

Was versteht man unter einer koronaren Herzerkrankung?

Wie jedes Organ des menschlichen Organismus benötigt das Herz um „leben und arbeiten“ zu können Sauerstoff sowie Nährstoffe. Dies wird über das Blut, fließend durch die Herzkranzgefäße, dem Organ zugeführt. Bei der koronaren Herzerkrankung entwickeln sich in wechselnder Dauer dort Gefäßwandveränderungen, diese führen zu unterschiedlich ausgeprägten Einengungen des Lumens bis letztendlich zum kompletten Verschluss des Gefäßes. Es entsteht somit ein Missverhältnis zwischen Sauerstoffbedarf sowie -angebot am Herzmuskel. Ein höchstgradiger oder kompletter Verschluss eines Herzkranzgefäßes unterbricht die Blutversorgung, wir sprechen von einem Herzinfarkt mit bleibenden Schäden an der Herzmuskulatur ohne rasche oder sofortige Wiedereröffnung des Gefäßes.

Welche Beschwerden können auftreten?

Je nach Schwere der Durchblutungsstörung treten häufig typische, rasch einsetzende und anhaltende Schmerzen im Brustkorb auf, oft ist dies verbunden mit Engegefühl, Schweißausbruch, Angstzuständen und Luftnot. Unter den Fachleuten werden die Schmerzen als „Angina pectoris“ bezeichnet. Die Beschwerden können sich auch zusätzlich oder isoliert im Oberbauch, Hals/Unterkiefer oder linken Arm manifestieren. Sie sind nicht bewegungs- oder atemabhängig oder durch Druck auf den Brustkorb auslösbar.

Wie sollte ich mich als Patient bei Beschwerden verhalten?

Treten solche Symptome neu, anhaltend und das Befinden deutlich beeinträchtigend auf, dann sollte rasch ein Arztkontakt gesucht werden. Da man als Patient nicht selbst die endgültige Diagnose stellen kann, sollte immer direkt der Notarzt über die 112 verständigt werden. Je mehr Zeit bei einem Herzinfarkt ohne adäquate Therapie vergeht, desto größer ist der Langzeitschaden. Ein weiterer zwingender Grundsatz ist die konsequente körperliche Schonung und Vermeidung von Stresssituationen durch umgebende Personen.

Wie wird heutzutage diese Erkrankung akut untersucht und behandelt?

Die Erstaufnahme derartiger Patienten in den Notaufnahmen der Krankenhäuser erfolgt unter der Verdachtsdiagnose „akutes Koronarsyndrom“. In leitliniengerecht empfohlenen Fristen sollten ärztliche Erstuntersuchung, EKG und Laboruntersuchungen erfolgen, um die Diagnose zu bestätigen und weiter zu differenzieren. Sogenannte „ST-Streckenhebungen“ im EKG sind hier neben fortbestehenden Beschwerden und Kreislaufinstabilität entscheidend zur Planung des weiteren Vorgehens. Es muss geklärt werden, ist eine sofortige Herzkatheteruntersuchung mit dem Ziel einer direkten Wiedereröffnung eines verschlossenen Herzkranzgefäßes indiziert, um möglichst viel Herzmuskelgewebe zu erhalten und die weiteren Folgen zu begrenzen. In diesen Fällen gilt der Grundsatz „Zeit ist Herzmuskel“. Entscheidend in diesen Fällen ist meist schon die fachliche Expertise des Notarztes, er sollte die sofort zu behandelnden Patienten fachgerecht und sicher erkennen, um ein nahegelegenes Herzkatheterzentrum direkt anzufahren. Diese Methode ist aufgrund ihrer Komplexität nur an bestimmten Kliniken möglich. Ist der betreffende Patient zum Zeitpunkt der Erstuntersuchung beschwerdefrei, weist keine infarkttypischen EKG-Veränderungen auf, kann die weiterführende Diagnostik auch im Verlauf zeitnah erfolgen. Auch hier ist meist eine Katheteruntersuchung dennoch indiziert. Um indirekt Durchblutungsstörungen beweisen zu können, stehen heutzutage MRT, CT, Myokardszintigraphie, Stressechokardiographie und auch unverändert die Ergometrie zur Verfügung. Danach ist unter Berücksichtigung des Gesamtzustandes und der Begleiterkrankungen des Patienten ein individueller Therapieplan zu erstellen. Neben isolierter medikamentöser, oft dauerhafter Behandlung steht die Therapie über Herzkatheter und auch in bestimmten Situationen die Bypass-Operation zur Verfügung.

Mit welchen Folgen und welchem Verlauf muss man als betroffener Patient rechnen?

Unverändert gilt der Herzinfarkt als einschneidendes, bedrohliches Ereignis für die betreffenden Patienten. Die vorn beschriebenen Behandlungsstrategien unterliegen immer der Prämisse, keinen chronischen Schaden am Herzen zu ermöglichen. In solchen Fällen entwickelt sich meist eine Pumpleistungsschwäche des Herzens, klinisch die sogenannte Herzinsuffizienz mit Luftnot und Leistungsreduktion sowie weiteren Beschwerden in unterschiedlicher Ausprägung. Auch Herzrhythmusstörungen, Herzklappenveränderungen und eine mehr oder weniger eingeschränkte Lebenserwartung können folgen.

Kann ich die Erkrankung und deren Verlauf günstig beeinflussen?

„Das Leben nach dem Infarkt“ oder insgesamt bei nachgewiesener koronarer Herzkrankheit sollte v.a. auf eine gesunde Lebensführung ausgerichtet werden. Man kennt heute die wichtigsten, erheblich die Erkrankung beeinflussenden Risikofaktoren. V.a. Rauchen, Diabetes mellitus, Fettstoffwechselstörungen und eine Bluthochdruckerkrankung spielen eine Hauptrolle. Auf sportliche Aktivität, durchaus auch nach einem Infarkt, sollte geachtet werden, eine gesunde, vitaminreiche Ernährung ist obligat. Wenig beeinflussbar ist eine familiäre Häufung dieser Erkrankung, häufigere ärztliche Kontrollkonsultationen können angestrebt werden. Verordnete Medikationen sollten nie vom Patienten allein abgesetzt oder verändert werden, immer mit seinem behandelnden Arzt besprochen werden.