

I. ABTEILUNG FÜR INNERE MEDIZIN – KARDIOLOGIE UND PNEUMOLOGIE

HERZKATHETER

Weiterführende Informationen zu Krankheitsbildern und Verhaltensregeln für Patienten

Krankheitsbild Koronare Herzerkrankung

Bei der koronaren Herzerkrankung (KHK) handelt es sich um eine krankhafte Veränderung der Herzkranzgefäße, die das Herz mit Blut und somit mit Sauerstoff versorgen. Ursache einer KHK ist die sogenannte Arteriosklerose, eine Erkrankung der Schlagadern, die zur Ablagerung von Blutfetten, Bindegewebe und Kalk in den Gefäßen führt. Folge davon kann ein Missverhältnis von Sauerstoffbedarf und -angebot im Herzmuskel sein, das sich durch eine sogenannte Angina Pectoris bemerkbar machen kann. Dabei kommt es zu einer zeitlich limitierten Durchblutungsstörung des Herzmuskels. Eine akute Komplikation einer KHK ist der Herzinfarkt. Von ihm spricht man, wenn ein Herzkranzgefäß verschlossen ist und hierdurch versorgtes Herzmuskelgewebe zugrunde geht.

Symptome

Leitsymptom der KHK ist die Enge der Brust (Stenokardie). Dabei kommt es v.a. unter körperlicher oder psychischer Belastung zu Brustschmerzen, die sich in Ruhe wieder zurückbilden können. Nicht selten strahlen die Schmerzen in den linken Arm, den Unterkiefer oder auch in den Bauchraum aus. Beim Herzinfarkt kommt es oft zum plötzlich auftretenden Vernichtungsschmerz in Ruhe. Komplizierend kann hier ein Kreislaufzusammenbruch auftreten, der durch Herzrhythmusstörungen hervorgerufen wird. Das erklärt die hohe Sterblichkeit im Rahmen dieser Erkrankung. Bei bestimmten Patienten macht sich die KHK nur durch eine Atemnot bemerkbar. Manche Patienten können trotz vorhandener KHK auch ohne erkennbare Symptome (asymptomatisch) sein. Das heißt, sie spüren keine Beschwerden.

Verhaltensregeln sowie Untersuchungen vor und nach der Herzkatheter-Untersuchung

Wenn eine Herzkatheter-Untersuchung geplant ist, informiert das Ärzteteam den Patienten vor dem Eingriff ausführlich über das Verfahren. Bei vielen Menschen löst der für sie unbekanntes Eingriff jedoch im Vorfeld Ängste aus. Die Ärzte stehen dann durch ihre Erfahrung und Routine beruhigend zur Seite und erläutern jeden Schritt genau. Sie haben ein offenes Ohr für alle Fragen und Sorgen, die sich häufig durch ein zusätzliches Wort beseitigen lassen. Im Allgemeinen sind für die meisten Patienten unten stehende Untersuchungen erforderlich, die in Einzelfällen allerdings abweichen können. Einige Verhaltensregeln gewährleisten dabei die maximale Patientensicherheit.

In der Regel sieht der Ablauf einer Herzkatheter-Untersuchung so aus:

- Das Ärzteteam wird in Absprache mit dem Hausarzt ggf. eine Dauermedikation vor dem Eingriff anpassen (z. B. blutgerinnungshemmende Medikamente absetzen)
- Es werden unterschiedliche Laborwerte zeitnah vor der Untersuchung bestimmt, die der behandelnde Arzt vor dem Eingriff kennen muss. In Einzelfällen reicht es auch, die vom Hausarzt bestimmten Blutwerte vorzulegen.
- Der Patient wird vor dem Eingriff durch einen Arzt über das entsprechende Verfahren aufgeklärt und muss eine schriftliche Einwilligung hierfür geben.
- Der Patient sollte bis zu sechs Stunden vor dem Eingriff nüchtern sein. Im Notfall muss die Herzkatheter-Untersuchung auch beim nicht nüchternen Patienten durchgeführt werden.
- Der behandelnde Arzt wird gemeinsam mit dem Patienten entscheiden, ob der Katheter über die Leiste oder den Arm eingeführt wird.
- Nach dem Eingriff wird die Punktionsstelle in der Leiste mit einem Druckverband komprimiert. Außerdem sollte der Patient für mehrere Stunden Bettruhe einhalten. Die genaue Dauer hängt von der durchgeführten Untersuchung ab.
- In der Woche nach der Untersuchung sollte der Patient seine Leistenregion schonen und schweres Heben vermeiden, damit es zu keiner Nachblutung kommt.