

Verlieren Sie keine (Lebens-)Zeit

Herzinfarkt ist eine der häufigsten Todesursachen in Deutschland. Viele Todesfälle ließen sich vermeiden, wenn Beschwerden früher erkannt und ernst genommen würden. Hier erfahren Sie, wie das geht

Von Birgit Matejka

Es passierte morgens gleich nach dem Frühstück. Der Manager Tobias M. spürte dumpfe Schmerzen in der Brust, die bis in den Hals ausstrahlten. Es fühlte sich an, als würde sich eine Hand um seinen Hals legen und zu drücken.

Da die Beschwerden von alleine wieder verschwanden, vergaß er den Zwischenfall rasch wieder, bis er ein paar Tage später beim Training mit seinen Kumpels vom örtlichen Fußballverein plötzlich zusammenbrach. Diagnose: schwerer Herzinfarkt.

Der 51-jährige hatte Glück. Sein Trainer hat sofort gehandelt, die Notrufnummer 112 gewählt und bis zum Eintreffen des Notarztes eine Herzdruckmassage durchgeführt. Da die Beschwerden und das EKG eindeutig waren, brachte der Notarzt ihn direkt in ein Katheterlabor, wo er sofort behandelt werden konnte. Das hat ihm das Leben gerettet.

Bei einem Herzinfarkt zählt jede Minute. Je früher es gelingt, das verschlossene Herzkranzgefäß wieder zu öffnen, desto geringer ist der Schaden, den der Herzmuskel erleidet.

Als würde ein Elefant auf der Brust sitzen
Rund 200 000 Menschen erleiden jährlich in Deutschland einen Herzinfarkt. Und noch immer sterben – nach Auskunft der Deutschen Herzstiftung – 49 000 Betroffene daran. Typische Alarmsignale sind laut Prof. Prof. Dr. med. Christian von Bary, Chefarzt der Kardiologie am Rotkreuzklinikum, vor allem plötzlich auftretende brennende oder dumpfe, oft drückende oder mit einem Einschnürungsgefühl verbundene Brustschmerzen.

„Die Patienten haben häufig das Gefühl, als würde ihnen ein Elefant auf der Brust sitzen oder sich ein enges Band darum legen“, so der Kardiologe. Diese Schmerzen können bis in den Oberbauch, zwischen die Schulterblätter in den Rücken oder in Hals und Kiefer ausstrahlen.

Hinzu kommen in vielen Fällen Angst, ein Vernichtungsgefühl und Kaltschweißigkeit. Ein besonderes Alarmzeichen ist nächtliches Erwachen mit Schmerzen in der Brust.

Oft fehlen typische Beschwerden
Insbesondere bei Zuckerkranken und Frauen fehlen diese typischen Zeichen für einen Herzinfarkt jedoch oft. „Statt über Brustschmerzen berichten weibliche Patienten häufiger von eher untypischen Symptomen wie Übelkeit, Beschwerden im Oberbauch, Erbrechen oder Atemnot“, sagt von Bary.

Da diese auch bei anderen harmloseren Erkrankungen auftreten können, empfiehlt die Deutsche Herzstiftung, immer dann den Notarzt zu rufen, wenn diese unspezifischen Beschwerden in zuvor noch nie erlebtem Ausmaß auftreten.

Noch schwieriger ist ein Infarkt oft bei Zuckerkranken zu erkennen. Insbesondere lang-

jährige Diabetiker haben häufig ein stark verringertes Schmerzempfinden für typische Herzinfarkt-Warnsymptome wie Brustschmerzen.

Der Grund dafür sind Nervenschädigungen infolge der Überzuckerung des Blutes. Sie

führen dazu, dass die durch den Infarkt ausgelösten Schmerzsignale nur schwach oder gar nicht weitergeleitet werden. Mediziner spre-

chen dann von einem stummen Herzinfarkt. „Gerade bei unklaren Beschwerden warten viele Betroffene zu lange, bis sie die 112 anrufen“, sagt von Bary. Das hat jedoch fatale Folgen. So stirbt etwa jeder dritte Infarktpatient, noch bevor der Notarzt eintrifft. Gerade Männer neigen offenbar dazu, die Warnsignale zu ignorieren. „Oft sind es ihre Partnerinnen, die schließlich die Notrufnummer wählen“, sagt von Bary.

chen dann von einem stummen Herzinfarkt.

„Gerade bei unklaren Beschwerden warten viele Betroffene zu lange, bis sie die 112 anrufen“, sagt von Bary. Das hat jedoch fatale Folgen. So stirbt etwa jeder dritte Infarktpatient, noch bevor der Notarzt eintrifft. Gerade Männer neigen offenbar dazu, die Warnsignale zu ignorieren. „Oft sind es ihre Partnerinnen, die schließlich die Notrufnummer wählen“, sagt von Bary.

Gefäßverkalkung: die stille Gefahr

Ein Herzinfarkt entsteht meist durch ein Blutgerinnsel, das ein Herzkranzgefäß verstopft, also eines jener Gefäße, die den Herzmuskel mit Blut und Sauerstoff versorgen.

Meistens ist die betreffende Arterie zuvor bereits verengt, und zwar durch Ablagerungen (Plaques) an der Innenwand. Diese bestehen aus Blutfett, dem sogenannten LDL-Cholesterin, und Kalk. Mediziner bezeichnen eine solche Arterienverkalkung (Arteriosklerose) im Bereich der Herzkranzgefäße als Koronare Herzkrankheit, kurz KHK.

Das Heimtückische daran ist, dass der Betroffene von dieser Gefäßverkalkung oft lange Zeit nichts mitbekommt, weil sie zunächst keine Beschwerden bereitet. Spätestens, wenn die Plaque-Oberfläche Risse bekommt und aufricht, wird es jedoch gefährlich. Denn dann lagern sich sofort Blutplättchen (Thrombozyten) an, um diese Risse zu reparieren. Dabei werden Botenstoffe freigesetzt, die weitere Blutplättchen anlocken, und es bildet sich ein Blutgerinnsel, ein sogenannter Thrombus.

Verstopft dieser das betreffende Gefäß komplett, schneidet er Teile des Herzmuskels von der Durchblutung und damit von der Sauerstoff- und Nährstoffzufuhr ab. Es kommt zum Infarkt.

Jener Teil des Herzmuskels,



Eine Herzattacke kann lebensgefährlich sein.

Grafik: imago

der von dem betroffenen Herzkranzgefäß versorgt wird, bekommt nicht mehr genug Sauerstoff und kann absterben, wenn es nicht gelingt, das Gefäß rechtzeitig wieder zu eröffnen.

Im Infarktgebiet entsteht dann Narbengewebe. Je nach dessen Größe ist die Pumpleistung des Herzens nach einem Herzinfarkt mehr oder weniger eingeschränkt. Atemnot bei Belastungen, eine Herzinsuffizienz und Herzrhythmusstörungen können die Folge sein.

Rasche Hilfe im Herzkatheterlabor

Um keine Zeit zu verlieren, legt der Notarzt daher schon auf dem Weg in das nächstgelegene Herzkatheterlabor einen venösen Zugang, erstellt ein EKG, misst den Blutdruck und versorgt den Patienten mit Sauer-

stoff und Medikamenten, welche die Angst und die Schmerzen lindern, gefäßerweiternd wirken und der Bildung von weiteren Blutgerinnseln vorbeugen.

Im Herzkatheterlabor können die Ärzte dann mit Hilfe ei-

nes Katheters das verstopfte Herzkranzgefäß genau lokalisieren. Gleichzeitig lässt sich mit dieser minimal-invasiven Untersuchung die gefundene Engstelle mit einem kleinen Ballon aufdehnen.

Nach einer solchen Ballondi-

lation wird oft eine kleine Gefäßstütze aus Metall, ein sogenannter Stent, eingesetzt, um das Herzkranzgefäß dauerhaft offen zu halten. Bei manchen Herzinfarkt-Patienten ist allerdings eine Bypass-Operation nötig, bei der der Arzt die Engstellen des Herzkranzgefäßes überbrückt.

Spezielle Ambulanzen für Infarktpatienten

In vielen deutschen Kliniken gibt es sogenannte Chest Pain Units, spezielle Ambulanzen für Erkrankte mit akuten Brustschmerzen. Hier sollen Infarkte besonders schnell erkannt und behandelt werden. Die Ambulanzen sind nach US-Vorbild aufgebaut. Diese Chest Pain Units, von denen es in Deutschland mittlerweile mehr als 260 gibt, sind rund um die Uhr geöffnet und speziell für Herzinfarkt-Patienten vorbereitet.

Danach: dauerhaft umstellen

Durch den konsequenten und vor allem zeitnahen Einsatz moderner Therapie-Optionen können besonders jüngere Herzinfarkt-Patienten heute oft schon nach wenigen Tagen und ohne gravierende Spätfolgen die Klinik wieder verlassen. Gerade diesen Patienten sei jedoch oft nicht bewusst, dass sie dem Tod nur knapp entronnen sind, bedauert von Bary.

„Sie stürzen sich dann oft gleich wieder voll in die Arbeit und planen ihre nächsten Dienstreisen“, berichtet der Mediziner und betont, wie wichtig es ist, dass die Betroffenen den Herzinfarkt als Zäsur begreifen. Denn die erfolgreiche Behandlung des Herzinfarkts beseitigt nicht das zugrundeliegende Problem der Arteriosklerose und die mit ihr verbundenen Gefahren für das Herz.

Von Bary: „Um einen erneuten Herzinfarkt zu vermeiden, ist es wichtig, dass die Patienten regelmäßig zu den Kontrolluntersuchungen gehen, ihre Medikamente einnehmen und auftretende Beschwerden ernst nehmen.“

Zu den Arzneien, welche die Betroffenen nun dauerhaft einnehmen müssen, gehören vor allem Blutdrucksenker, Gerinnungshemmer und Medikamente, die den Cholesterinspiegel senken.

Doch Medikamente zu schlucken allein reicht nicht. Wer sich wirklich schützen will, kommt um eine Umstellung seines Lebensstils nicht herum: Dazu gehört vor allem mit dem Rauchen aufzuhören, regelmäßige Bewegung, mindestens drei bis fünf Mal pro Woche für etwa 30 Minuten, und der Abbau von Übergewicht.

Zur Vorbeugung von Herzinfarkten empfiehlt die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie außerdem einen bewussten Umgang mit Stresssituationen.

Auch Tobias M. musste lernen, einen Gang zurückzuschalten. Die Rehabilitationsbehandlung hat ihm nach dem Klinikaufenthalt geholfen, wieder in den Alltag zurückzufinden und seine bisherige Lebensweise umzustellen.

Inzwischen traut er sich wieder etwas zu, geht zur Arbeit und kann sogar regelmäßig Sport treiben.

Er lebt jedoch bewusster und geht mit seinen geistigen und körperlichen Ressourcen achtsamer um, gönnt sich regelmäßige Auszeiten und versucht häufiger mal, selbst zu kochen, mit frischen Zutaten und viel Gemüse.

ERSTE HILFE

So handeln Sie richtig

Bis der Notarzt eintrifft, sollten Sie selbst bei einem Herzinfarkt Erste Hilfe leisten:

- Lagern Sie den Patienten mit erhöhtem Oberkörper, indem Sie ihn zum Beispiel an eine Wand anlehnen.
- Öffnen Sie enge Kleidung wie Kragen und Krawatte.
- Lassen Sie den Patienten nicht allein!
- Wirken Sie beruhigend auf den Patienten ein und bitten Sie ihn, langsam und tief einzuatmen.

- Wird er bewusstlos und ist keine Atmung erkennbar beziehungsweise kein Puls mehr tastbar, liegt ein Herz-Kreislauf-Stillstand vor. Dann müssen Sie rasch handeln und den Patienten wiederbeleben.

- Führen Sie eine Herzdruckmassage durch und setzen Sie diese Wiederbelebungsmaßnahme so lange fort, bis der alarmierte Rettungsdienst eintrifft und übernimmt.

ANZEIGE

Für eine klinische Studie mit einem neuen Arzneimittel suchen wir Frauen und Männer im Alter von 18 - 75 Jahren mit

Leberzirrhose.

Die Studie beinhaltet die einmalige Einnahme des Studienmedikaments, einen stationären Aufenthalt (4 Tage/ 3 Nächte) und zwei ambulante Besuche. Neben eingehender medizinischer Betreuung erhalten Sie eine Aufwandsentschädigung von 1650,- Euro sowie eine Fahrtkostenerstattung.

Weitere Informationen erteilen wir Ihnen gerne unverbindlich unter Tel.: 089/896016-0 oder kostenfrei unter 0800-1002839, montags bis freitags von 9-17 Uhr, www.apex-research.com

Gesellschaft für angewandte Pharmakologie und experimentelle Pharmakotherapie mbH
Landsbergerstr. 476 • 81241 München



ZUM RHYTHMUS VON „STAYIN' ALIVE“

Die Herzdruckmassage

Legen Sie den Handballen auf die Mitte des Brustkorbs, setzen Sie die zweite Hand auf den Handrücken der ersten und drücken Sie mit gestreckten Armen das Brustbein zirka fünf Zentimeter tief und schnell genug (100 bis 120 Mal pro Minute) in Richtung Wirbelsäule.

Es hilft, sich dabei am Takt des Hits „Stayin' Alive“ von den Bee Gees zu orientieren. Unterbrechen Sie die Herzdruckmassage nicht durch

Beatmen. Wer Angst hat, dem Betroffenen durch die Herzdruckmassage zu schaden, sollte bedenken, dass sich ohne Wiederbelebung die Überlebenschancen des Betroffenen pro Minute um etwa zehn Prozent verringert. Im Vergleich dazu ist eine gebrochene Rippe das kleinere Übel.

Mehr: www.herzintakt.net/index.php; herzstiftung.de; Herzgruppen-lag-bayern.de