

BEI EINEM HERZINFARKT RICHTIG HANDELN

Von **DR. MED. PHILIPP HOIGNÉ**, Facharzt FMH für Innere Medizin und Kardiologie

«**PLÖTZLICH VERSPÜRTE ICH DIESEN DRUCK AUF DER BRUST - ALS WÜRD EINE WARME STEINPLATTE AUF MEINEM BRUSTKORB LIEGEN. OBWOHL ICH DIE GARTENARBEIT UNTERBRACH, HATTE ICH MÜHE, GENÜGENDE LUFT ZU BEKOMMEN. DER DRUCK NAHM ZU UND WURDE ZU EINEM HEFTIGEN SCHMERZ, DER IN DEN HALS UND DIE ZÄHNE AUSSTRAHLTE. MEINE FRAU REAGIERTE RICHTIG UND ALARMIERTE DEN RETTUNGSDIENST 144.**»

Herzinfarktpatient, 65 Jahre

Beim Herzinfarkt wird die Blut- und damit die Sauerstoffversorgung des Herzmuskels plötzlich unterbrochen. In den meisten Fällen ist dies die Folge eines Blutgerinnsels (Thrombus). Dieses bildet sich häufig durch das Aufbrechen von Ablagerungen im Herzkranzgefäss (Atherosklerose). Hinter dem Blutgerinnsel wird der Herzmuskel zusehends geschädigt und stirbt nach wenigen Stunden definitiv ab (Myokardinfarkt).

WARNSIGNALE BEACHTEN

Typische Zeichen eines Herzinfarktes sind ein heftiger Druck auf der Brust und beengende Schmerzen im Brustkorb. Diese Beschwerden sind oft verbunden mit Atemnot, Schwitzen und Todesangst. Die Schmerzen können in die Schultern, die Arme, den Hals, den Unterkiefer oder den Oberbauch ausstrahlen. Aber Achtung: Bei Frauen und Zuckerkranken (Diabetikern) können die Symptome weniger typisch sein. Atemnot, Übelkeit und Druck im Brustkorb, Rücken oder Oberbauch sind bei diesen Personen oft die einzigen Warnsignale.

Die Folgen eines Herzinfarktes hängen davon ab, wo der Gefässverschluss auftritt und wie gross das betroffene Gebiet ist. Entsprechend gibt es viele mögliche Verlaufsformen - von einem unbemerkten Herzinfarkt bis hin zu einem komplizierten oder unmittelbar tödlichen Verlauf. Sehr gefürchtet ist das Kammerflimmern, eine Herzrhythmusstörung, die zum Kreislaufstillstand führt. Stirbt viel Herzmuskel ab, kommt es zu einer Herz-Pumpschwäche. Überlebt der Patient den Infarkt, kann die Pumpschwäche zu Beschwerden in Form von Atemnot und einer eingeschränkten körperlichen Leistungsfähigkeit führen.

SCHNELL REAGIEREN

Rasches und richtiges Handeln kann Leben retten. Je schneller professionelle Hilfe zur Stelle ist und je rascher der Fluss im verschlossenen Herzkranzgefäss wieder hergestellt werden kann, desto besser sind die Chancen für den Betroffenen, ohne grossen Schaden zu überleben. Bei Verdacht auf Herzinfarkt sollte deshalb sofort der Rettungsdienst über die Notrufnummer 144 alarmiert werden. Wenn möglich, sollte eine Person, die sich in Erster Hilfe und Wiederbelebungsmaßnahmen auskennt, beim Patienten bleiben.

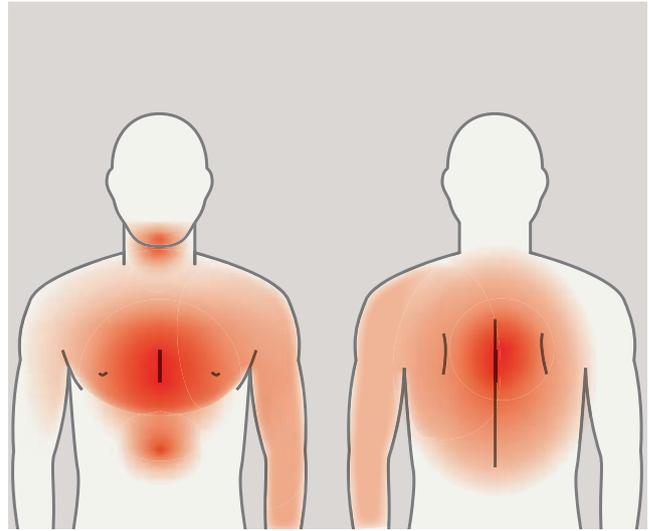
Im Idealfall kann eine andere Person der Ambulanz den Weg weisen, und in der Nacht die Zufahrt sowie den Hauseingang beleuchten. Ist die betroffene Person alleine, sollte sie nach dem Notruf mindestens die Haus- und Wohnungstüre für den Rettungsdienst öffnen.

Der Rettungsdienst kann vor Ort eine Herzstromkurve (Elektrokardiogramm, EKG) schreiben und den Verdacht auf Herzinfarkt bestätigen. Mittels moderner Technik wird die Herzstromkurve an die nächste Herzklinik übermittelt, die über ein Herzkatheterlabor verfügt. Im Zielhospital wird bereits das Herz-Team aufgeboten. So kann sich dieses frühzeitig darauf vorbereiten, den Patienten bei Ankunft sofort zu behandeln. Ausserdem werden schon in der Ambulanz wichtige Medikamente verabreicht. Tritt während des Transports eine gefährliche Herzrhythmusstörung auf, kann diese behandelt werden.

BEHANDLUNG IM HERZKATHETERLABOR

Um möglichst viel Herzmuskel zu retten, muss der Blutfluss im verschlossenen Herzkranzgefäss so rasch wie möglich wiederhergestellt werden. Dazu führt der Herzspezialist (Kardiologe) unter örtlicher Betäubung von der Leisten- oder Handgelenksschlagader einen Katheter zum Herz. Mittels Röntgentechnik und Kontrastmittel lokalisiert der Kardiologe den Verschluss eines der drei Herzkranzgefässe. Mit einem feinen Draht überwindet er den Gefässverschluss. Über einen feinen Katheter versucht er, das Blutgerinnsel abzusaugen und dehnt die verengte Stelle mit einem kleinen Ballon auf. Danach muss meistens ein Drahtgittergeflecht (Stent) eingelegt werden, um das Gefäss zu stabilisieren. Ist der Blutfluss im Gefäss wiederhergestellt, sterben keine weiteren Herzmuskelzellen ab und die Zellen, die nicht vollständig geschädigt sind, erholen sich wieder.

RASCHES UND RICHTIGES HANDELN KANN LEBEN RETTEN.



Schmerzausbreitung bei einem Herzinfarkt

MEHRWÖCHIGE REHABILITATION

Um Folgeprobleme frühzeitig zu erkennen und zu behandeln, bleibt der Patient einige Tage im Spital. Es werden medikamentöse Therapien begonnen, damit sich das Herz so gut wie möglich erholen kann. Nach dem Spitalaufenthalt ist die mehrwöchige Herz-Rehabilitation sehr wichtig. Dabei wird die körperliche Leistungsfähigkeit wieder aufgebaut und der Patient gewinnt Sicherheit für den Alltag. So können viele Herzinfarkt-Patienten nach wenigen Wochen wieder uneingeschränkt und aktiv am Leben teilnehmen.

MÖGLICHE ANZEICHEN FÜR EINEN HERZINFARKT

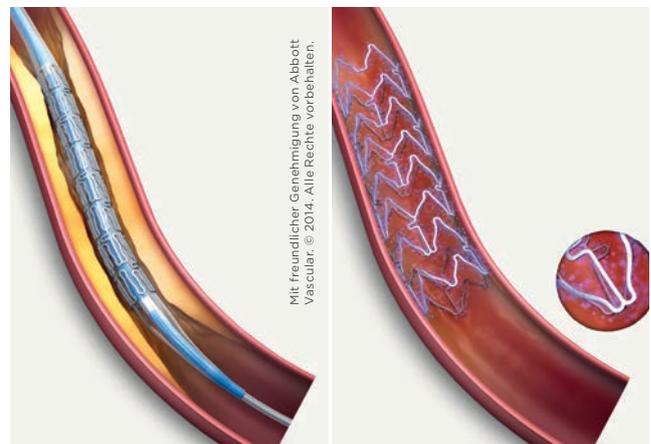
- Heftiger Druck, klemmender, beengender Schmerz im Brustkorb
- Ausstrahlung in die Schulter, Arme, den Hals, Unterkiefer oder Oberbauch
- Atemnot
- Todesangst
- Übelkeit
- Schweissausbruch

VERHALTEN BEI VERDACHT AUF HERZINFARKT

- Rettungsdienst alarmieren: Telefon 144
- Türen öffnen
- Wenn möglich Patient betreuen durch Person, die sich in Erster Hilfe und Wiederbelebungsmassnahmen auskennt
- Wenn möglich Rettungsdienst einweisen

WAS KANN ICH TUN, UM EINEN HERZINFARKT MÖGLICHST ZU VERMEIDEN?

- Nicht rauchen
- Blutdruck, Blutzucker und Blutfette kontrollieren lassen und nötigenfalls korrekt behandeln
- Ausgewogene, gesunde Ernährung
- Regelmässige körperliche Bewegung



Mit freundlicher Genehmigung von Abbott Vascular. © 2014. Alle Rechte vorbehalten.

Der Stent (Drahtgittergeflecht) wird auf einem Ballon zusammengefaltet in die Verengung gebracht.

Nachdem die Verengung aufgedehnt und der Stent mit einem Ballon entfaltet ist, werden Ballon und Führungsdraht zurückgezogen. Der Stent wächst anschliessend in das Gefäss ein.

PUBLIKUMSVORTRAG

von Dr. med. Philipp Hoigné

BEI EINEM HERZINFARKT RICHTIG HANDELN

Mittwoch, 22. Oktober 2014
19.00 - 20.30 Uhr
Diaconis Tagungszentrum beim Salem-Spital

KONTAKT



DR. MED. PHILIPP HOIGNÉ
Facharzt FMH für Innere Medizin
und Kardiologie

PRAXISADRESSE
Kardiologische
Gemeinschaftspraxis KGP
Schänzlistrasse 33
3013 Bern
T +41 31 335 46 46
philipp.hoigne@hin.ch