

## DAS THEMA: Abendsprechstunde "Koronare Herzerkrankung"

## INFO

## Beratung und Kontakte

- ◆ Die Klinik für Kardiologie des Marien-Hospitals Marl wird geleitet von Chefarzt Prof. Dr. Martin Spiecker, Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie, Hypertensiologie DHL. Sie ist eine Hauptfachabteilung im Marien-Hospital Marl mit 55 Betten. Invasive kardiologische Diagnostik und Herzkatheteruntersuchungen gibt es dort seit 1983. Seit 2005 gibt es als eigenständige Abteilung.
- ◆ Kontakt Prof. Dr. Martin Spiecker: ☎ 0 23 65 / 911-239, Fax: 0 23 65 / 911-301, E-Mail: spiecker@kardiologie-marl.de
- ◆ Kontakt Sekretariat: ☎ 0 23 65 / 911-231, Fax: 0 23 65 / 911-301, E-Mail: post@kardiologie-marl.de
- ◆ www.kardiologie-marl.de
- ◆ Sprechzeiten: montags und dienstags 14 bis 17 Uhr, donnerstags 14 bis 17 Uhr.
- ◆ 24-Stunden-Bereitschaft: Für Patienten, die einen Herzinfarkt erlitten haben oder unter einem akuten Koronarsyndrom leiden, gibt es in der Klinik eine 24-Stunden Herzkatheterbereitschaft. Das heißt: Rund um die Uhr stehen speziell ausgebildete Mediziner zur Verfügung, die sich sofort um kardiologische Notfälle kümmern.
- ◆ Anmeldung Herzkatheter und stationäre Patienten: 0 23 65 / 911-231 oder -239
- ◆ Das Marien-Hospital befindet sich an der Hervester Str. 57 in 45768 Marl. ☎ 0 23 65 / 911-0, Fax: 0 23 65 / 911-300 E-Mail: marl@kkrn.de
- ◆ www.kkrn.de Hier finden Sie auch die Internetseiten des Marien-Hospitals.

## IN KÜRZE

## Selbsthilfe

Bluthochdruck ist eine wesentliche Ursache für koronare Herzerkrankung und Herzinfarkt. In der Bluthochdruck-Selbsthilfegruppe Marl können sich Betroffene informieren. Es gibt dort Vorträge von Fachleuten, Austausch mit anderen Betroffenen, Tipps zum Wohlbefinden und zur korrekten Blutdruckmessung und auch Gesundheitskurs-Kurse. Treffen sind an jedem 1. Mittwoch im Monat um 17.30 Uhr im Gemeindehaus Pauluskirche an der Römerstraße.

INFO Informationen über weitere Selbsthilfegruppen gibt es bei der Selbsthilfe-Kontaktstelle für den Kreis Recklinghausen, Oerweg 38, 45657 Recklinghausen, ☎ 0 23 61 / 10 97 35

## BEI UNS IM NETZ

## Sprechstunde verpasst?

Haben Sie eine Abendsprechstunde verpasst? Oder interessiert Sie ein medizinisches Thema erst jetzt, das in der Vergangenheit Thema einer Abendsprechstunde des MEDIENHAUSES BAUER war? Oder sind Sie auf der Suche nach den richtigen Kontakten und medizinischen Abteilungen zu Ihrem speziellen Gesundheitsthema? – Kein Problem: Auf unseren Internetseiten finden Sie die Berichterstattung über alle Abendsprechstunden!

☎ www.gesund-im-vest.de



Volles Haus bei der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer im Marler Marien-Hospital. Die koronare Herzerkrankung war das Thema, das so viele Besucherinnen und Besucher lockte, dass der Saal bis auf den letzten Winkel besetzt war. —FOTOS: TORSTEN JANFELD

## Ein Stent sichert den Blutfluss

(-hm-) Nicht selten werden bei einer Verengung der Herzkranzgefäße sogenannte Stents mittels Katheter eingebracht, um sie wieder durchgängig zu machen. Zuvor wird jedoch versucht herauszufinden, ob die vermeintlich eindeutigen Beschwerden auch tatsächlich dadurch verursacht sind. Und auch, wie groß die Verengung tatsächlich ist.

Dr. Michael Markant, Oberarzt der Kardiologie des Marien-Hospitals, erläuterte bei unserer Abendsprechstunde: Handelt es sich um eine mittelgradige Verengung von 50 bis 60 Prozent versucht man im Katheterlabor weitere Informationen durch spezielle Messungen der Durchblutungssituation im Verengungsbereich (FFR-Messung) zu bekommen. Stellt sich heraus, dass ein Stent (noch) nicht gesetzt werden muss, ist jedoch in jedem Fall eine Änderung des Lebensstils sowie und eine gute Einstellung von Blutdruck und Medikamenten nötig.

Aber: „Bei hochgradigen Verengungen über 70 Prozent muss man etwas tun.“ Meist ist das dann die Einbringung eines Stents. Wenn jedoch die Gefahr bestehe, dass durch diesen ein Seitenast abgedrückt und so ein großer Infarkt ausgelöst wird, sei eine Bypass-Operation unabweichlich.

Gesetzt wird der Stent mittels Herzkatheter, und oft reicht der schon aus, um das Gefäß wieder für den Blutfluss durchgängig zu machen. Es wird dann mit einem Ballon aufgedehnt. Der Stent sorgt dafür, dass es nicht wieder zusammenfällt. Markant: „Das Herz erholt sich danach meist sehr gut.“

## Lebensgefährliche WM?

## Verengte Gefäße im Herzen reagieren bei Belastung und Aufregung

VON HEIDI MEIER

Die WM ist lebensgefährlich – und zwar für viele Zuschauer vor den Fernsehgeräten zu Hause. Diese erstaunliche Erkenntnis stellte Dr. Ulrich Böck, Oberarzt in der Kardiologie des Marler Marien-Hospitals bei der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer am vergangenen Montag in den Raum. Es ging um koronare Herzerkrankungen und damit um die Ursache besagter Gefahr für begeisterte WM-Zuschauer.

Wie Böck darauf kommt? – Nun, er zeigte eine Statistik aus der Stadt München über die Häufigkeit von Rettungsdienst-Einsätzen wegen Herzinfarkts. Über etliche Jahre bewegen sich die Kurven in vergleichsweise gleichen Bahnen – außer 2006 zur Zeit der Fußballweltmeisterschaft. Die Ausschläge nach oben können durchaus als enorm bezeichnet werden. Die meisten Einsätze fuhr der Rettungsdienst während des Spiels Deutschland gegen Ar-



Dr. Ulrich Böck.

gentinien, dicht gefolgt von Deutschland gegen Italien. „Und bei Elfmeterschießen sind die Zahlen sogar um 25 Prozent erhöht“, konstatierte Böck, um zu untermauern, wie bedeutend der Faktor Stress als Auslöser für einen Herzinfarkt ist. Natürlich kommt der nicht von ungefähr. Über viele Jahre hat sich bei den Betroffenen Plaque, bestehend aus Verkalkung, Fett und Entzündungszellen, in den Herz-

kranzgefäßen abgelagert und diese verengt.

Als Risikofaktoren nannte der Mediziner das Rauchen (auch passiv), familiäre Vorbelastung, Diabetes, Fettstoffwechselstörungen und Bluthochdruck. Aber auch die sogenannte Schaufensterkrankheit, bei der Menschen immer wieder stehen bleiben, weil sie aufgrund von Durchblutungsstörungen in den Beinen, nicht weiterlaufen können, sei ein Warnsignal. Diese würden eher an einem Infarkt versterben als an der Erkrankung in den Beinen.

Platz besagte Plaque durch einen Auslöser wie Stress, körperliche Anstrengung, Aufregung oder Kälte (selten auch üppiges Essen) auf, verschließt sie das Gefäß, es kommt zum Infarkt.

Plaque in den Adern macht anfangs keine Beschwerden, kann sich aber zunehmend zu einer Angina Pectoris entwickeln, bei der die Beschwerden zunächst nur bei starker körperlicher Belastung auftreten, später aber auch bei normaler Belastung und schließlich auch in Ruhe. Beschwerden heißt:

Schmerzen, ein dumpfes, beklemmendes Engegefühl im Brustkorb, Schmerzen, die in den Arm (meist links), in Schulterblätter, Hals, Unterkiefer oder auch Oberbauch ausstrahlen können. Das sind die Hauptsymptome. Bei einer stabilen Angina Pectoris verschwinden sie nach der Belastung wieder. Dr. Böck riet dringend dazu, diese Warnungen ernst zu nehmen und sich an den Hausarzt zu wenden.

## Umfangreiche Untersuchungen

Mediziner sprechen übrigens auch von einer instabilen Angina Pectoris. Und zwar wenn die Beschwerden plötzlich ohne jegliche Belastung (häufig in den frühen Morgenstunden) auftreten. Dann sind sie deutliche Zeichen für einen Herzinfarkt, und es ist sofort der Notarzt zu rufen.

Beim Hausarzt werden bei besagten Anzeichen meist umfangreichere Untersuchungen eingeleitet – je nach Lage der Dinge. Sie reichen

vom EKG über die Ultraschalluntersuchung, die Darstellung der Herzaktivität mit radioaktiven Substanzen und die Kernspintomographie bis hin zur Herzkatheteruntersuchung. In diesem Zusammenhang wies Dr. Böck darauf hin, dass ein Ruhe-EKG durchaus unauffällig sein kann, obwohl ein Patient eigentlich einen Bypass bräuchte. Und ein Belastungs-EKG könne zwar eine Minderdurchblutung des Herzens unter Belastung an den Tag bringen, sei aber nicht hundertprozentig verlässlich. Man könne es kombinieren mit einer Ultraschalluntersuchung (Echokardiogramm), um so zu sehen, ob unter Belastung alle Bereiche des Herzens gut pumpen.

All diese Methoden sollten letztlich jedoch zeigen, ob eine Herzkatheteruntersuchung nötig ist. Häufig gäbe die erst die Gewissheit über das Ausmaß der Erkrankung. Sie böte außerdem den Vorteil, dass bei Bedarf sofort eingegriffen und Engstellen in den Herzkranzgefäßen sofort beseitigt werden können.



Dr. Michael Markant.

## Nicht immer ohne Bypass

(-hm-) Je komplexer lebensbedrohliche Verengungen der Herzkranzgefäße sind, desto eher ist eine Bypass-Operation das Mittel der Wahl. Wie Dr. Michael Markant bei der Abendsprechstunde erläuterte, spielen dabei die Anzahl der Verengungen, deren Länge und Anordnung oder auch die Größe des betroffenen Gefäßes eine Rolle.

Aber auch das individuelle Komplikationsrisiko des Patienten, abhängig zum Beispiel von Alter und Begleiterkrankungen. All das müsse sorgfältig abgewogen werden. Schließlich handelt es sich dabei um eine große Operation, meist mit Einsatz einer Herz-Lungenmaschine, bei der der Brustkorb geöffnet, gesundes Venenmaterial aus Bein oder Arm als Blut-Umleitung für verstopfte Gefäße ins Herz verpflanzt wird und der Patient Monate braucht, bis er sich wieder normal bewegen kann.

Viele Situationen, in denen früher die Bypass-OP anstand, werden heute durch Stents erfolgreich entschärft. Aber bei einer komplizierten Lage, so Markant, erhöhe die Bypass-OP die Lebenserwartung. Rund 40000 werden in Deutschland jährlich durchgeführt, bei einer Sterblichkeitsrate von drei Prozent.

## Beschwerden kann man wegradeln

## Änderung des Lebensstils als erste Therapiewahl

(-hm-) „Wer arterielle Veränderungen am Herzen hat, der hat sie auch woanders“, das betonte Prof. Dr. Martin Spiecker, Chefarzt der Kardiologie des Marien-Hospitals Marl, bei der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer. „Das Herz ist nämlich nicht isoliert zu betrachten.“

Durchblutungsstörungen in den Beinen, Sehinderung der Augen, verminderte Nierenfunktion oder auch Schlaganfälle zählte er als durchaus bedrohliche Beweise auf. Und auch die Demenz sieht er in diesem Zusammenhang. Mit steigendem Blutdruck, einem der großen Risikofaktoren auch für eine Verengung der Herzkranzgefäße, sinke die geistige Leistungsfähigkeit. Hoher Blut-

druck erhöhe so das Demenzrisiko.

Aber man kann was tun! – Vorbeugung durch Änderung des Lebensstils, das ist nach Prof. Spiecker die vielversprechendste Therapie. Auch für Menschen, die schon eine

## Gesund ernähren und viel bewegen

koronare Herzerkrankung haben. Prof. Spiecker: „Auch eine Verengung von 50 bis 60 Prozent kann über Jahre stabil bleiben.“ Mit dem richtigen Lebensstil könnten Beschwerden gar gänzlich verschwinden.

Und das empfiehlt der Fachmediziner: nicht rauchen, gesunde Mittelmeerküche mit wenig Fleisch, mehr

Fisch, viel Frischkost, Oliven- und Rapsöl, wenig Fertiggerichte und viel Bewegung. Ernährung und Bewegung, das sei immer zusammen zu betrachten. Spiecker: „Wir haben heute ein Überangebot an Kalorien und viel zu wenig Bewegung.“ Durch letztere lasse sich Gewicht besser reduzieren als durch Diäten.

Fünfmal pro Woche 30 Minuten flott gehen, Rad fahren, joggen, walken oder schwimmen sei dazu schon nötig. Aber: „Jeder Schritt ist besser als keiner“, ermunterte er, einen Anfang zu wagen ganz nach individuellem Leistungsvermögen und Spaßfaktor.

Wer unter Bluthochdruck leidet oder andere Begleiterkrankungen hat, solle zuvor seinen Arzt konsultieren. Der



Prof. Dr. Martin Spiecker.

könne durch sportmedizinische Diagnostik die individuelle Belastungsfähigkeit ermitteln. Eventuell sei auch ein Muskelaufbautraining zu empfehlen – im Fitness-Studio oder auch beim Yoga oder

in speziellen Sportkursen. Krafttraining, so Spiecker, verbessert zum Beispiel den Blutdruck, die Blutfette, das Risiko von Herz-Kreislauferkrankungen und Diabetes. Wer auch bei hohem Blutdruck regelmäßig Sport treibt, die Kochsalzzufuhr reduziert, sich gesund ernährt und den Alkoholkonsum einschränkt, komme letztlich auch mit weniger Medikamenten aus.

Und schließlich berichtete er noch von einer Untersuchung von Patienten mit Angina Pectoris, denen kein Stent gesetzt wurde, die sich aber regelmäßig bewegten, gesund lebten und optimal mit Medikamenten versorgt waren. Ihre Beschwerden verschwanden – sie radelten sie „einfach“ weg.