

DAS THEMA: Abendsprechstunde "Luftnot durch Herzschwäche"

INFO

Beratung und Kontakt

- ◆ Die Klinik für Kardiologie des Marien-Hospitals Marl wird geleitet von Chefarzt Prof. Dr. Martin Spiecker, Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie, Hypertensiologe 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 sie als eigenständige Abteilung.
- ◆ Kontakt Prof. Dr. Martin Spiecker: ☎ 0 23 65 / 911-231, Fax: 0 23 65 / 911-301, E-Mail: spiecker@kardiologie-marl.de
- ◆ Kontakt Sekretariat: ☎ 0 23 65 / 911-231 und -239, Fax: 0 23 65 / 911-301, E-Mail: post@kardiologie-marl.de
- ④ 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

- ◆ Selbsthilfegruppen und Koronarsportgruppen: Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit den ortsansässigen Herzsportgruppen und Selbsthilfegruppen, die zum Teil durch ärztliche Mitarbeiter der Abteilung mitbetreut werden. Dies sind unter anderem die Vestische Selbsthilfegruppe Herz (Herr Meyer, ☎ 0 23 65 / 8 46 75, Herr Drewke, ☎ 0 23 65 / 6 49 00) und die Marler Selbsthilfegruppe für Menschen mit hohem Blutdruck (Bluthochdruck SHG Marl - H.-J. Bienert, ☎ 0 23 65 / 2 18 01). Welche weiteren Selbsthilfegruppen für Herzkrankte es auch vor Ihrer Haustür gibt, erfahren Sie bei der Selbsthilfekontaktstelle für den Kreis Recklinghausen, Oerweg 38, 45657 Recklinghausen, ☎ 0 23 61 / 10 97 35

- ◆ 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
- ④ www.kkrn.de
- Hier finden Sie auch die Internetseiten des Marien-Hospitals.

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!

④ www.gesund-im-vest.de



Volles Haus bei der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer im Marler Marien-Hospital. Von den dortigen Kardiologen erfuhren die Besucherinnen und Besucher, dass Luftnot und Herzschwäche sehr viele Ursachen haben können. Gemeinsam ist ihnen allen: Sie zu ignorieren, wäre lebensgefährlich.

—FOTOS: JURGEN WOLTER (4)

Herzklappen müssen schließen

(-hm-) Wenn das Blut aus der linken Herzkammer bei der Kontraktion zurück in den linken Vorhof fließt, weil die als Ventil dazwischen liegende Herzklappe (Mitralklappe) nicht richtig schließt, belastet auch dies das Herz. Es muss sich sehr anstrengen und wird schwach.

„Bleibt das unbehandelt“, so Dr. Michael Markant, Oberarzt der Klinik für Kardiologie am Marler Marien-Hospital bei unserer Abendsprechstunde, „führt das bei über 90 Prozent der Betroffenen nach zehn Jahren zum Tod.“ Diese Herzklappenkrankung kann plötzlich auftreten, sich aber auch langsam entwickeln. Chronische Luftnot und eine verringerte Leistungsfähigkeit sind die spürbaren Symptome.

Wie Dr. Markant erläuterte, kann der Einsatz von Bypassen und Stents die Durchblutung verbessern, wenn eine Minderdurchblutung die Ursache sein sollte. Liegt sie in einer vergrößerten Kammer, könne ein sogenannter Dreikammer-Schrittmacher oder ein Defibrillator bei manchen Patienten helfen.

Möglich sei außerdem die Reparatur der Herzklappe, wobei ihre Rekonstruktion mittels Fadeneinsatz und dem Anlegen bestimmter Nähte der Goldstandard wäre. Es werden aber auch künstliche Klappen eingesetzt, unter anderem Bioklappen aus Schweine- oder Rinderherzen.

Alarmsignal Luftnot

Symptome für ein schwaches Herz nicht auf die leichte Schulter nehmen

VON HEIDI MEIER

Wer unter Luftnot leidet, und sei es „nur“ beim Treppen steigen, muss sich untersuchen lassen. Eine Herzschwäche könnte die Ursache sein. Diesen eindringlichen Appell richteten die Kardiologen des Marler Marien-Hospitals gleich mehrfach an die Besucherinnen und Besucher der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer am vergangenen Montag.

Im voll besetzten Vortragssaal erläuterten sie die vielfältigen Ursachen einer Herzschwäche, für die Luftnot ein deutliches Anzeichen ist. Anfangs tritt sie nur bei schwerer Belastung auf, dann auch bei leichteren Anstrengungen und im fortgeschrittenen Stadium sogar bei ruhigem Sitzen und Liegen.

Wassereinlagerungen in beiden Unterschenkeln deuten ebenfalls auf eine Herz-



Dr. Ulrich Böck.

schwäche hin. Bei bettlägerigen Patienten zeigt sie sich in Rücken und Hoden, im fortgeschrittenen Stadium an vielen Körperstellen. Wasseranlagerungen führen zu einer raschen Gewichtszunahme, in selteneren Fällen aber auch zu Appetitlosigkeit und Gewichtsabnahme, verursacht durch Blutanstauungen im Magen-Darm-Trakt.

Als weitere Symptome liste-

te Dr. Ulrich Böck, Oberarzt der Kardiologie des Marien-Hospitals, häufiges nächtliches Wasserlassen, Brustenge bei Belastung, Herzrhythmusstörungen, Schwindel und Bewusstlosigkeit auf. Er warnte: „Wenn solche Beschwerden auftreten, ist der wichtigste Schritt der Gang zum Hausarzt oder Kardiologen.“

Ist das Herz schwach, ist seine Pumpfunktion gestört – entweder pumpt es nicht kräftig genug oder es pumpt gut, entspannt sich aber nicht ausreichend. Die Symptome sind die gleichen, die Ursache muss gefunden werden, denn immerhin sterben jährlich rund 50000 Menschen in Deutschland an schwachem Herzen.

Eine der häufigsten Ursachen für eine Pumpstörung, so Dr. Ulrich Böck, ist ein Herzinfarkt, bei dem unweigerlich Muskelgewebe verloren geht. Aber auch Herzmuskelentzündungen, Alkohol- und Drogenkonsum, Herzklappenfehler,

Disziplin und Mitarbeit

Ebenso wenig sollten zusätzliche Medikamente (z.B. Schmerzmittel) ohne Absprache eingenommen werden. Böck: „Das kann zur lebensbedrohlichen Krise führen.“

Darüber hinaus sei eine gute Einstellung des Wasserhaushalts das A und O. Tägliches Wiegen und Dokumentieren der Gewichtsentwicklung sowie eine entsprechende Anpassung der Medika-

mente gehörten dazu. Wer mehr als zwei Kilo in drei Tagen zunimmt, müsse seinen Arzt konsultieren. Bei fortgeschrittener Herzschwäche könne auch eine Begrenzung der Flüssigkeitsaufnahme auf ein bis eineinhalb Liter pro Tag nötig sein.

Eine weitere Notwendigkeit sei die tägliche Kontrolle von Blutdruck und Puls. Mitarbeit des Patienten bedeute aber auch eine Anpassung des gesamten Lebensstils. Übergewicht reduzieren, Kochsalz reduzieren, viel Bewegung, listete Böck die wichtigsten Maßnahmen auf.

Ein besonderes Augenmerk richtete er noch auf die akute Herzschwäche, bei der diese Symptome plötzlich auftreten: Luftnot, kalter Schweiß, schaumiger Husten, Herzrasen, Blutdruckabfall, manchmal auch Bewusstlosigkeit.

„Nehmen Sie das ernst. Warten Sie nicht bis zum nächsten Morgen, sondern rufen Sie die 112 – lieber einmal zu viel, als einmal zu wenig.“



Dr. Michael Markant.

Verkalkte Aorta

(-hm-) Ist die Aortaklappe verengt, was meist durch Verkalkung passiert, gerät das Herz unter Druck, verdickt sich und wird schwach. Auch hier kann der Einsatz einer biologischen oder künstlichen Klappe helfen. Auf welche Weise dieser Einsatz erfolgt, so Dr. Markant, hängt von Alter und Konstitution des Patienten ab.

Aus dem Rhythmus

(-hm-) Auch Herzrhythmusstörungen können zu einer Herzschwäche führen. Bei unserer Abendsprechstunde nannte Dr. Michael Markant vor allem das Vorhofflimmern, als eine sehr häufige Form dieser Erkrankung.

Hauptursache ist ein hoher Blutdruck. Die Betroffenen haben häufig nicht mal Beschwerden. Andere wiederum registrieren ein Herzrasen oder -klopfen, andere leiden unter Luftnot. „Vorhofflimmern entwickelt sich über Jahre“, erläuterte Dr. Markant. „Anfangs treten Beschwerden nur ab und zu mal auf.“ Durch Medikamente (Beta-Blocker, Blutverdünner) könne man das Herz langsamer machen und die Lage normalisieren. Zum Einsatz kämen aber auch Elektrobehandlungen, mit denen das Herz wieder in seinen normalen Rhythmus gebracht werden kann.

Wenn die Pumpe schlapp macht

Koronare Herzerkrankung oder hoher Blutdruck können Ursachen sein

(-hm-) Wenn das Herz zu schwach ist, die erforderliche Blutmenge durch den Körper zu pumpen, und so die körperliche Leistungsfähigkeit einschränkt, kann das unter anderem an einem zu hohen Blutdruck oder einer koronaren Herzerkrankung liegen. Prof. Dr. Martin Spiecker, Chefarzt der Klinik für Kardiologie am Marler Marien-Hospital, erläuterte bei der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer die Zusammenhänge.

Bei der koronaren Herzerkrankung verengen sich die Gefäße. Luftnot, oft auch Brennen in der Brust manchmal gepaart mit einem Engegefühl in der Brust (Angina pectoris) sind die Folge. Wie Prof. Spiecker erläuterte, führt diese Verengung zum Herzinfarkt, wenn sich ein Blutgefäß bei Aufregung oder Belastung ganz verschließt.

In den Bereichen des Infarktes wird dann die Pumpfähigkeit des Herzens auf Dauer eingeschränkt bleiben.

Die Gefäße des Herzens können sich aber auch in einem langsamen Prozess, also chronisch, verschließen. Der Körper bilde dann Umgehungsgefäße, um den Blutfluss abzusichern.

Nicht immer helfen Bypässe und Stents

Es komme zwar nicht zum Infarkt, doch seien die Umgehungsgefäße nicht leistungsfähig genug, um eine Herzschwäche abzuwenden. Luftnot mit oder ohne Brustenge zeige auch dies an.

Wenn es Umgehungsgefäße gibt und die Arterie noch nicht abgestorben ist, mache es Sinn, diese mit der Einführung von Ballons und Stents wieder zu öffnen. Ist jedoch

die chronische Verengung kleinerer Gefäße des Herzens verantwortlich für Luftnot und / oder Brustenge, helfen kein Bypass und kein Stent. Es gelte, alle Risikofaktoren zu behandeln und passende Medikamente zu geben.

Ähnliches gilt bei einer langsamen Verengung großer Gefäße. Diese könnten mit der Gabe von Nitro zwar kurzfristig geweitet werden, eine Dauerlösung sei das jedoch nicht, Bypässe und Stents ebenfalls keine Option. Als zu behandelnde Risikofaktoren benannte Prof. Spiecker Bluthochdruck, hohe Cholesterinwerte, Diabetes und Nikotin.

Darüber hinaus könne eine Herzschwäche auch durch eine Erkrankung des Herzmuskels hervorgerufen werden und diese wiederum durch eine Entzündung, die medikamentös zu behandeln ist, durchs Alkohol, aber auch



Prof. Dr. Martin Spiecker.

durch bestimmte Chemotherapien. Und schließlich gibt es in selteneren Fällen auch eine genetisch bedingte Verdickung des Herzmuskels.

Ein anderes großes Risiko, ein schwaches Herz zu bekommen, ist ein anhaltend hoher Blutdruck. Wie Prof. Spiecker erläuterte, beschert

er dem Herzen deutlich mehr Arbeit. Der Herzmuskel wird kräftiger – jedoch nicht nach außen, wie beispielsweise an trainierten Oberarmen, sondern nach innen. Die Folge: Es passt weniger Blut hinein. Gleichzeitig pumpt das Herz zwar gut, kann aber nicht ausreichend erschaffen. Irgendwann schaffe der Herzmuskel das alles nichtmehr. Prof. Spiecker: „Das Herz erschläft und wird ein großer Sack, der nicht mehr pumpen kann.“

Wie groß die Gruppe derer ist, die Gefahr laufen, ihr Herz durch einen unbehandelten Bluthochdruck zu schwächen, dokumentierte er mit diesen Zahlen: Fünf Millionen Menschen in Deutschland wissen nichts von ihrem hohen Blutdruck und einem Drittel aller Hochdruckpatienten ist das Ausmaß ihres Problems gar nicht bewusst.