

## WENN DEM HERZ DIE LUFT AUSGEHT DER HERZINFARKT

Die Gefahr eines Herzinfarkts ist reell gesehen unser ständiger Begleiter. Ob krank und angeschlagen oder fit und gesund, es kann jeden jederzeit unvorhergesehen treffen. Trotzdem gibt es keinen Grund in Panik auszubrechen, denn nicht jeder Herzinfarkt führt automatisch zum Tod. Die Medizin in diesem Bereich macht ständig Fortschritte. Mit den richtigen Maßnahmen kann man sein persönliches Risiko enorm verringern. Deshalb sollte man sowohl die Symptome, als auch die richtige Risikovermeidung kennen.

Bei einem Herzinfarkt wird ein Herzkranzgefäß durch ein Blutgerinnsel verschlossen, wodurch ein Teil der Herzmuskulatur von der normalen Sauerstoffversorgung abgeschnitten wird. Deshalb ist beim Auftreten folgender Symptome schnellstes Handeln erforderlich. Denn je länger die Mangel durchblutung andauert, umso mehr Herzmuskelgewebe geht verloren.

### Anzeichen für einen Herzinfarkt

Die Symptome eines Herzinfarktes sind recht deutlich. Am häufigsten zeigen sich starke Schmerzen hinter dem Brustbein, die länger als 5 Minuten an-

halten. Diese Schmerzen können auch in den linken oder in beide Arme, den Hals, Kiefer, Oberbauch oder Nacken ausstrahlen. Auch ein Engegefühl, heftiger Druck oder Brennen im Brustkorb sind ernste Alarmzeichen. Oft kommt es auch zu Atemnot und Unruhe, oder Übelkeit und Erbrechen. Auch Todesangst kann ein Symptom sein, ebenso wie eine blasse, fahle Gesichtsfarbe, kalter Schweiß auf Stirn und Oberlippe, sowie Schwindel, Schwächegefühl oder Bewusstlosigkeit. Ein besonders ernstes Warnsignal ist das nächtliche Erwachen mit Schmerzen im Brustkorb. Es kann auch vorkommen, dass ein Herzinfarkt sich ankündigt. Treten beispielsweise Schmerzen im Brustkorb bei Belastung oder Stress auf, die danach wieder verschwinden, sollten Sie dies unbedingt mit einem Arzt besprechen. Es herrscht noch immer der weit verbreitete Irrtum vor, Herzinfarkt sei eine „Männerkrankheit“. Dabei zählt in unseren Breiten der Herzinfarkt auch bei Frauen zu den häufigsten Todesursachen. Darum ist es wichtig zu wissen, dass Frauen einen Infarkt oft weniger schwer erleben als Männer. Sie haben seltener Schmerzen im Brustkorb, und bemerken unter Umständen lediglich eine Übelkeit mit Erbrechen, Atemnot oder Schmerzen im Oberbauch. Frauen sollten besonders sensibel für die Gefahr eines Herzinfarkts sein! Für einen Myokardinfarkt gibt es verschiedene Ursachen,

meist jedoch liegt eine Arteriosklerose zugrunde, die durch verschiedene Risikofaktoren begünstigt wird. Ein nicht zu beeinflussender Faktor ist sicher die erbliche Anlage zu einer Gefäßwandverkalkung. Andere wichtige Faktoren können allerdings von jedem selbst positiv verändert werden. Man sollte darauf achten, ob erhöhte Cholesterin-Werte vorliegen, ob Bluthochdruck oder Zuckerkrankheit vorhanden sind. Diese Werte sollten zusammen mit dem Arzt beobachtet und gegebenenfalls behandelt werden. Wer also raucht, ungesund isst, zu dick ist, unter ständigem Stress leidet oder nicht genug Bewegung hat, der sollte sich aktiv um seine Gesundheit kümmern, um schließlich das Infarktrisiko zu senken. Beispielsweise haben Raucher ein dreimal höheres Infarktrisiko als Nichtraucher - deshalb: Werden Sie Nichtraucher! Essen Sie salzarm, wenig tierische Fette und Fleisch, stattdessen pflanzliche Öle, zweimal pro Woche Seefisch und viel Obst und Gemüse. Und vor allem, bewegen Sie sich! Drei bis fünf Mal die Woche etwa 30 Minuten leichtes Ausdauertraining genügen schon, um das Risiko eines Herzinfarktes drastisch zu senken. Generell ist anzuraten, sich regelmäßig beim Arzt auf mögliche Risikofaktoren untersuchen zu lassen. Denn, nur wer die Gefahr und ihre Anzeichen kennt, kann ihr auch selbstbestimmt und erfolgreich begegnen. *Sven Rebel*





*Privat-Dozent Dr. med. Christian Opitz ist Chefarzt der Klinik für Innere Medizin, Schwerpunkt Kardiologie und Angiologie in den DRK Kliniken Berlin | Köpenick. Er hat sich Zeit genommen, um uns die Realität und Unberechenbarkeit eines Herzinfarktes näher zu bringen.*

## **W**ie merkt man, dass man einen Herzinfarkt hatte?

Das lässt sich nicht pauschal sagen. Die meisten Menschen, die einen Herzinfarkt bekommen, haben Schmerzen. Sie haben ein Druck- oder Engegefühl, Schmerzen in der Brust, manchmal mit Ausstrahlungen in den linken Arm, den Kiefer oder die Zähne. Manche haben einen Schweißausbruch, Übelkeit und Angstgefühl. Aber es gibt auch immer wieder Patienten, die erleiden einen Herzinfarkt und merken überhaupt nichts. Bei denen stellen wir hinterher fest, dass sie mal einen hatten. Diese Personen sind dann völlig fassungslos, fragen sich, wie es dazu kommen konnte. Es gibt aber auch Patienten, die gehen ein Jahr lang zum Orthopäden wegen vermeintlicher Rückenschmerzen und hinterher stellt sich heraus, dass sie Durchblutungsstörungen am Herzen haben.

## **Was passiert eigentlich, wenn jemand mit einem Herzinfarkt eingeliefert wurde? Welcher Ablauf folgt?**

Zuerst muss man herausbekommen, ob an dem Herzen etwas nicht in Ordnung ist. Die Krankheit, die hinter 90 % der Fälle eines Herzinfarktes steckt, heißt Koronare Herzerkrankung, also die Erkrankung der Herzkranzgefäße, und die kann entweder gar keine Beschwerden machen, trotzdem hat man die Krankheit, oder man hat Brustschmerzen und Luftnot bei schwerer Belastung, oder es fängt plötzlich an mit einem Herzinfarkt. Hat der Patient diese Erkrankung, dann muss man herausfinden, wie schwer sie ist. Dann untersucht man den Patienten äußerlich mit der körperlichen Untersuchung und macht einen Ultraschall vom Herzen, da kann man schon viel über die Herzfunktion sagen, kann aber noch nicht sagen, wie die Herzkranzgefäße aussehen. Letztlich kann die genaue Darstellung der Herzkranzgefäße nur über einen sogenannten Herzkatheter erfolgen. Dazu geht man mit einer dünnen Sonde zum Herzen und macht Röntgenaufnahmen. Erst dann kann man ganz genau sagen, wie diese Erkrankung aussieht. Danach entscheidet sich, ob der Patient mit Medikamenten behandelt werden kann, oder ob ich die Probleme mit einem Herzkatheter lösen kann, also durch Aufweitungen oder Stents und dann gibt es natürlich Patienten, die müssen wir mit einer Bypass-Operation behandeln. Es gibt sogar Patienten, die man trotz Bypass-Operation immer noch mit einem Herzkatheter behandeln muss.

## **Gibt es denn eine Veranlagung zum Herzinfarkt?**

Ja! Wir fragen Patienten auch immer danach. Es gibt Patienten, bei denen Eltern mit Mitte 40 an einem Herzinfarkt gestorben sind, dann hat der Patient Erbanla-

gen, die dazu führen, dass die Adern erkranken. Das muss dann nicht unbedingt ein Herzinfarkt sein, häufig kann es auch ein Schlaganfall oder Bluthochdruck sein. Was allerdings nicht zählt ist, wenn jemand sagt, meine Oma ist mit 92 an einem Herzinfarkt gestorben. Das gilt nicht als familiäre Vorbelastung.

Ein Herzinfarkt entsteht ja aber nicht alleine. Wir wissen z. B., dass Patienten, die Bluthochdruck haben, ein höheres Risiko haben, einen Herzinfarkt oder Schlaganfall zu erleiden. Bluthochdruck wird aber auch vererbt. Das heißt, ganz unterschiedliche Mechanismen begünstigen das Entstehen eines Herzinfarktes. Es ist nicht eine einzelne Ursache und eine einzelne Wirkung, sondern Bluthochdruck, Diabetes, Übergewicht, Bewegungsmangel und Blut-Fettwerte – eine ganze Reihe also. Umgekehrt gibt es Patienten, die sich ganz gesund ernähren und den ganzen Tag durch den Wald rennen und die können trotzdem Krebs oder einen Herzinfarkt bekommen. So kann eben auch ein Raucher 100 werden und keinen Lungenkrebs bekommen und es können Nichtraucher Lungenkrebs bekommen; so ist es eben auch beim Herzinfarkt.

Das ist aber gar kein Grund, die Flinte ins Korn zu werfen und nichts dagegen zu tun. Man kann trotzdem gegen diese Faktoren, die die Entstehung eines Herzinfarktes begünstigen, viel tun. Gegen Erbanlagen kann man nichts mehr unternehmen, Sie können Ihre Gene nicht mehr ändern. Wenn Sie aber rauchen, können Sie aufhören. Wenn Sie hohen Blutdruck haben, können Sie den Blutdruck gut einstellen, wenn Sie zuckerkrank sind, können Sie den Zucker gut einstellen, wenn Sie Übergewicht haben, können Sie abneh-



# »Der Infarkt ist unberechenbar, aber das Risiko kann man minimieren.«

men, wenn Sie Bewegungsmangel haben, können Sie Sport machen, wenn man sich ungesund ernährt, kann man sich gesund ernähren. Es gibt eine ganze Reihe an Dingen, die man aktiv beeinflussen kann. Es ist also kein schicksalhaftes Ereignis, was nicht beeinflussbar ist.

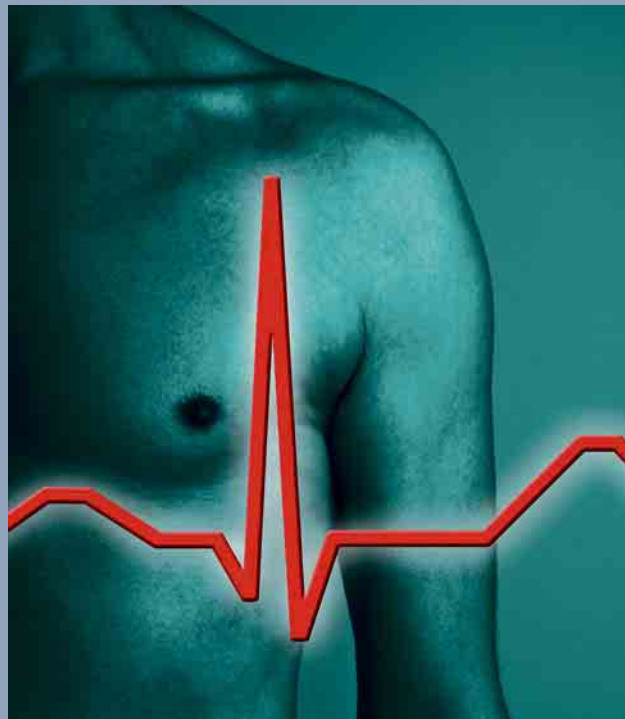
## Gibt es auch Berufe, die besonders gefährdet sind?

Zum Thema Stress: wenn alle Menschen, die viel Stress haben, einen Herzinfarkt erleiden, dann hätten wir viel mehr davon. Aber das Umgekehrte ist auch falsch. Es ist nicht so, dass Stress und Aufregung mit Herzinfarkt NICHTS zu tun haben. Auch da gilt, es scheint, als seien manche anfälliger als andere. Es gibt zum Beispiel Untersuchungen, dass spannende Fußballspiele oder Sportereignisse die Häufigkeit von Herzinfarkten ansteigen lassen. Das heißt aber nicht, dass ein WM-Endspiel Herzinfarkte verursacht, sondern d. h. nur, dass das eine Aufregung hervorruft und da tritt dann ein Herzinfarkt auf, der, wenn dieses Fußballspiel nicht gewesen wäre, eine Woche später auf der Arbeit aufgetreten wäre, in einer anderen Stresssituation. So gibt es auch einen Verlauf der Häufigkeit von Herzinfarkten über die Woche; nach dem Wochenende, wenn es wieder losgeht, ist die besonders hoch. Und über den Tag verteilt gibt es in den frühen Morgenstunden mehr Infarkte als nachmittags.

## Gibt es Erfahrungen mit Herzinfarkten, die auch Sie mit all Ihrer Erfahrung noch überraschen?

Man wird auch nach 20 Jahren Kardiologie immer wieder überrascht von den Symptomen oder Auswirkungen, wie sich diese Krankheit unterschiedlich manifestiert. Es gibt beispielsweise Geschlechterunterschiede. Die Symptomatik kann bei Frauen anders sein als bei Männern. Es gibt Unterschiede, z. B. wie reagiert ein Mann darauf, wenn er bestimmte Symptome hat, wie reagiert eine Frau darauf. Dann existieren interessante Untersuchungen, wie reagiert der Arzt, wenn eine Frau zu ihm kommt und sagt: Ich habe diese Symptome. Und dann, wie reagiert der Arzt, wenn ein Mann kommt und sagt, er hat die gleichen Symptome. Die Patienten werden teilweise unterschiedlich behandelt. Auch nicht alle Untersuchungsmethoden haben die gleiche Aussage bei Mann oder Frau. Also, so einfache Sachen wie ein Belastungs-EKG kann bei einem Mann eine andere Aussagekraft haben als bei einer Frau. Das wird immer noch nicht ausreichend berücksichtigt. Und es ist leider auch so, Sie können beispielsweise am Montag bei Ihrem Arzt einen Checkup bekommen und der sagt, alles ist in Ordnung. Trotzdem können Sie am Donnerstag einen Herzinfarkt haben.

*Wir bedanken uns für dieses Interview.*



Bilder: © DRK Kliniken Berlin | Köpenick, © Alexander Rathis/Fotolia.com, © El Gaucho/Fotolia.com

## HERZNEUROSE

Falscher Alarm, und muss doch behandelt werden: die Herzneurose. Dabei interpretiert der Betroffene harmlose und normale Veränderungen seines Herz-Kreislaufsystems, wie etwa ein leichtes Herzstechen oder -stolpern, als Hinweis auf einen drohenden Infarkt und ein Versagen seines Herzens. Durch die falsche Annahme in akuter Lebensgefahr zu sein, kommt es zu angst- und panikartigen Anfällen, die von typischen Reaktionen wie Schweißausbrüchen, Herzrasen, Atemnot und Anstieg des Blutdrucks begleitet werden. Dies wiederum scheint den Verdacht eines Herzinfarktes zu bestätigen, und es entsteht ein Teufelskreis aus immer stärker werdenden Symptomen und de-

ren falsche Bewertung. Selbst die Diagnose des Arztes, dass alles in Ordnung sei, wird dann oft ignoriert, und die Betroffenen schränken ihr Leben enorm ein, um ihr vermeintlich schwaches Herz zu schonen. Als Folge werden sie tatsächlich immer weniger belastbar. Es ist dann meist sehr schwierig den leidenden Menschen davon zu überzeugen, dass sein vermeintlich krankes Herz auf einer psychischen Ursache beruht und er sich in psychotherapeutische Behandlung begeben sollte. Denn eine Verhaltenstherapie kann hier gute Erfolge erzielen. Lediglich bei einer jahrelang andauernden Herzneurose ist unter Umständen der Aufenthalt in einer psychosomatischen Klinik anzuraten.