

Herzinfarkt – Wettlauf gegen die Zeit

8. Mai 2019



Die Angst vor einem lebensbedrohlichen Herzinfarkt ist bei vielen Menschen latent vorhanden. Vor allem Risikopatienten ab einem gewissen Alter fürchten ihn. Ein Infarkt kann aber auch vergleichsweise junge und sportliche Menschen unvermittelt treffen. Glücklicherweise überleben inzwischen rund drei Viertel der Betroffenen.

Schmerzen im Brustkorb, bedrückende Enge, Taubheitsgefühle im linken Arm, Übelkeit und kalter Schweiß: in der Summe eindeutige Zeichen für einen Herzinfarkt. Dem Infarkt zugrunde liegt in aller Regel ein abrupter Verschluss eines Herzkranzgefässes durch ein Blutgerinnsel, das lokal an einer verengten Stelle entstanden ist. Früher wurde versucht, das Gefäss durch Auflösen des Thrombus wieder zu eröffnen. Hierfür wurden gerinnungshemmende Substanzen intravenös verabreicht. Mittlerweile hat sich die direkte Wiedereröffnung einer verschlossenen Koronararterie mittels kathetertechnischer Ballondilatation und Stent-Implantation (PCI) als deutlich überlegene Behandlungsstrategie herausgestellt. Der Faktor Zeit spielt dabei eine ausschlaggebende Rolle.

Entscheidende erste Stunden

Vom Moment eines Gefässverschlusses an wird die Sauerstoffzufuhr zum entsprechenden Herzmuskelabschnitt unterbrochen und Herzmuskelzellen beginnen abzusterben. Ein Wettlauf gegen die Zeit setzt ein, um mit der Wiedereröffnung des Gefässes möglichst viele Muskelzellen retten zu können. Der bleibende Schaden am Herzen wird umso kleiner sein, je früher und vollständiger die Wiedereröffnung des verstopften Gefässes gelingt.

Zielgerichtetes Handeln notwendig

Um eine möglichst rasche Behandlung durchführen zu können, darf weder vom Patienten noch von den involvierten Ärzten und Sanitätern unnötig Zeit verloren werden. Treten Symptome eines akuten Herzinfarktes auf, sollte unverzüglich über die Ambulanz oder den Notarzt (Telefon 144) Hilfe angefordert werden. Nach gesicherter

Diagnose des Infarktes (eindeutige Symptome und EKG-Veränderungen) ist der Patient so rasch wie möglich in ein Spital zu transportieren, welches über die Infrastruktur zur notfallmässigen herzkathetertechnischen Infarktbehandlung verfügt. Während des Transportes können der interventionelle Kardiologe bereits informiert und das EKG sowie weitere wichtige Angaben übermittelt werden.

Teamwork ist gefragt

Entscheidend für eine erfolgreiche Infarkt-Behandlung sind ein rund um die Uhr einsetzbares, sehr gut eingespieltes Team aus Kardiologen und Pflegefachleuten sowie eine optimale Infrastruktur. Der Einsatz der ergänzenden medikamentösen Behandlung muss ausserdem individuell gewählt und angepasst werden. Am meisten Zeit kann vor allem in der Vorspitalphase gewonnen werden. Dabei ist die Reaktionsgeschwindigkeit des Patienten bzw. der Angehörigen entscheidend. Ebenfalls sind die Notfall-equipen gefordert, um möglichst schnell die richtige Diagnose zu stellen und den unverzüglichen Transport des Patienten ins Herzkatheterlabor zu gewährleisten.

Regelmässige Kontrollen notwendig

Nach der akuten Infarktbehandlung wird der weitere Verlauf wesentlich vom Ausmass der erlittenen Herzmuskelschädigung bestimmt. Eine blutverdünnende medikamentöse Behandlung ist wichtig, um erneute Gerinnselbildungen zu verhindern. Ausserdem wird mit cholesterinsenkenden Präparaten die zugrundeliegende Erkrankung der Gefässe, die Arteriosklerose, günstig beeinflusst. Zur Prävention und zur Verbesserung der Herztätigkeit nach einem Infarkt ist eine Herzrehabilitation häufig sehr sinnvoll. Auch später bleiben regelmässige Kontrollen beim Hausarzt und/oder beim Kardiologen notwendig.

Referent: Dr. med. et scient. med. Johannes Jehle
Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Kardiologie
FMH, spez. Interventionelle Kardiologie