

Bluthochdruck, Vorhofflimmern, Herzklappe

Gesundheit | Drei Experten beantworten bei unserer Telefonaktion die Fragen der Leser rund um unser wichtigstes Organ

Oberndorf. Bei unserer Telefonaktion zum Thema Herz beantworteten drei Herzspezialisten am Telefon etwa 80 Fragen der Leser persönlich. Leider konnten bei Weitem nicht alle Anrufe durchgestellt werden. Zahlreiche Fragen richteten sich besonders auf die Themen Bluthochdruck, Herzrhythmusstörungen und die Impfungen gegen das Coronavirus. Hier eine Auswahl der gestellten Fragen und die entsprechenden Antworten der Experten:

Vorhofflimmern – ist das heilbar?

Alle Methoden zur Behandlung des Vorhofflimmerns haben eine Erfolgsrate von maximal 70 Prozent, das ist einfach etwas weniger als bei der Entfernung des Blinddarms. Sicherlich gibt es dadurch viele, die seit einer sogenannten Pulmonalvenenisolation (Ablationstherapie), einer minimalinvasiven Behandlung des Vorhofflimmerns, kein Vorhofflimmern mehr bemerkt haben. Einige Patienten leiden jedoch trotz eventuell sogar mehrerer Ablationstherapien weiterhin an Vorhofflimmern. Ähnliches gilt für die Behandlung mit Medikamenten. Allerdings gibt es auch eine gute Nachricht: Man kann mit Vorhofflimmern sehr lange leben. Entsprechend kommt es bei der Frage, ob eine zusätzliche Behandlung wie die Pulmonalvenenisolation oder ein weiteres Medikament ratsam sind, immer auf die Beschwerden an, die das Vorhofflimmern verursacht.

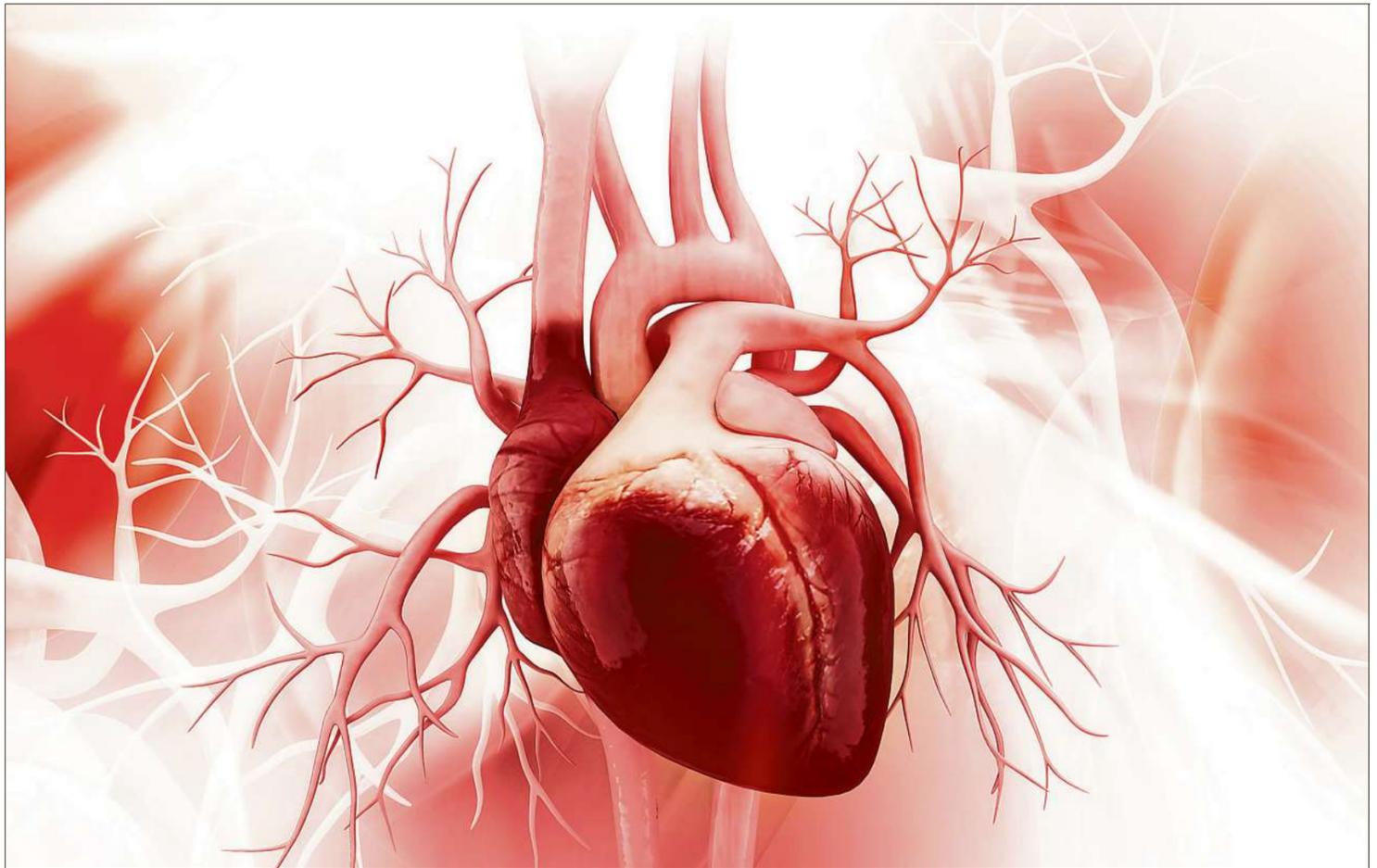
Ich nehme ein Rhythmusmedikament gegen Vorhofflimmern. Muss ich das Medikament immer weiter nehmen, auch wenn sich Nebenwirkungen zeigen oder Unverträglichkeit auftritt?

Vorhofflimmern kann mit blutverdünnenden und frequenzregulierenden Medikamenten behandelt werden. Rhythmusmedikamente sind dann ratsam, wenn sie gut vertragen werden und das Vorhofflimmern entsprechend seltener oder gar nicht auftritt. Da die Medikamente auch Nebenwirkungspotenzial haben, muss eine regelmäßig Untersuchung auf eventuelle Nebenwirkungen erfolgen und die Indikation regelmäßig vom Kardiologen überprüft werden.

Mein Puls ist immer so schnell bei Vorhofflimmern, ich spüre immer ein Unruhegefühl und Herzpochen. Was kann man tun?

Tatsächlich ist der Puls bei Vorhofflimmern oft nicht nur unregelmäßig, sondern auch schnell. Viele kommen besser zurecht, wenn der Puls zwischen 60 und 100 Schläge pro Minute liegt. Das kann durch ß-Blockereinnahme oder zusätzlicher Behandlung mit einem Digitalispräparat erreicht werden. Darüber hinaus besteht noch die Möglichkeit der Behandlung mit Herzrhythmusmedikamenten, zum Beispiel mit Amiodaron. Nur in sehr seltenen Fällen ist es notwendig, einen Herzschrittmacher zu implantieren und die elektrische Leitung zwischen Vorhof und Kammer durch einen minimalinvasiven Eingriff zu kappen.

Ich habe einen Herzklappenfehler, der in letzter Zeit zugenommen hat. Mein Kardiologe hat mir in



Das Herz ist unser wichtigstes Organ. Wie schützen wir es am besten?

Foto: © abhijith3747 – stock.adobe.com

Aussicht gestellt, dass bald eine Operation ansteht. Jetzt habe ich öfter im Liegen einen Hustenreiz und bin schlecht körperlich belastbar. Was bedeutet das?

Sie beschreiben Symptome einer ausgeprägten Herzinsuffizienz, das ist eine Herzschwäche. Diese macht sich in der Regel durch Atemnot bei Anstrengung bemerkbar. Das Auftreten eines Hustenreizes im Liegen kann auf eine drohende Überwässerung der Lunge hindeuten und ist ein Anlass, sich kurzfristig mit dem Arzt in Verbindung zu setzen. Eventuell sind Medikamente zur Behandlung einer Herzinsuffizienz hilfreich. Grundsätzlich gilt es immer, die Ursache der Herzschwäche zu bestimmen und zu behandeln. In Ihrem Fall ist es möglicherweise an der Zeit, die Herzklappe operativ zu reparieren oder zu ersetzen.

Muss ich Angst vor den Langzeitfolgen einer blutdrucksenkenden Therapie haben?

Nein, es sind trotz millionenfacher jahrzehntelanger Anwendung verschiedener Blutdruckmedikamente keine Langzeitfolgen bekannt. Das

ermöglicht bei bestimmten Unverträglichkeiten, ein alternatives gut verträgliches Medikament zu finden.

Ist die Ernährung wichtig, um Herzkrankheiten vorzubeugen?

Unbedingt. In der Gesundheitsvorsorge geht es um langfristige Effekte eines gesunden Lebensstils, und da ist die Ernährung von großer Bedeutung. Durch die richtige Ernährung können die Blutfettwerte günstig beeinflusst werden und Übergewicht und dessen Folgeerkrankungen inklusive des Diabetes mellitus vermieden werden. Als gesund gilt die sogenannte mediterrane Kost mit reichlich Gemüse, Obst, Fisch und Olivenöl, nur wenig Fleisch, einem hohem Ballaststoffanteil und einer geringer Menge von gesättigten Fettsäuren.

Muss man zu einer Klappenoperation immer den Brustkorb öffnen und die Herz-Lungen-Maschine einsetzen?

Nein. Tatsächlich wurden in den letzten 15 Jahren große Fortschritte in der Operation der Herzklappen erzielt. Insbesondere die häufig erkrankte Aortenklappe, durch diese

gelangt das Blut von der linken Herzkammer in die Hauptschlagader und den großen Kreislauf, kann heute in vielen Fällen minimalinvasiv ersetzt werden. In besonderen Fällen werden auch andere Klappen inzwischen mit dieser Methode repariert oder ersetzt. Minimalinvasive Eingriffe zur Verbesserung einer Klappenundichtigkeit (Klappeninsuffizienz) durch sogenannte Clips werden an der Mitralklappe und an der Trikuspidalklappe immer häufiger durchgeführt.

Was ist ein typischer Thoraxschmerz?

Besondere Aufmerksamkeit gilt in der Herzmedizin immer der koronaren Herzerkrankung, also der Durchblutungsstörung am Herz selber, die in Form von Gefäßverengung oder Gefäßverschluss auftreten kann. Sie führt auch zum Herzinfarkt, der weiterhin sehr gefährlich ist, da er mit einer hohen Sterblichkeit einhergeht. Ein typischer Thoraxschmerz ist also einer, der auf die koronare Herzerkrankung hindeutet. Dieser tritt als minutenlang anhaltendes thorakales Druck- oder Engegefühl auf und ist belastungsabhängig, das heißt er

kommt bei körperlicher Anstrengung und klingt dann in Ruhe wieder kurzfristig ab. Meist werden die Beschwerden hinter dem Brustbein wahrgenommen, sie können jedoch auch in Oberbauch, Arme, Kiefer oder in den Rücken ausstrahlen.

Seit einigen Wochen spüre ich bei Anstrengung Schwindel, Schweißausbrüche und Unwohlsein. Muss ich kardiologisch untersucht werden?

Ein belastungsabhängiges Auftreten deutet auf eine Herzerkrankung hin. Ernstzunehmen sind besonders auch neu auftretende belastungsabhängige Symptome. Es sollte eine kurzfristige kardiologische Untersuchung erfolgen – mit Echokardiographie und Belastungs-EKG. Bei zunehmenden Beschwerden und insbesondere bei in Ruhe bestehenden Symptomen sollte eine sofortige Untersuchung erfolgen, gegebenenfalls in der Notaufnahme im Krankenhaus. Es gibt erfreulicherweise heutzutage Bluttests, durch die bereits eine Stunde nach Beschwerdebeginn zuverlässig ein Herzinfarkt ausgeschlossen werden kann.

Muss eine erweiterte Hauptschlagader ersetzt werden?

Es kommt darauf an. Zunächst einmal ist das Ausmaß der Erweiterung wichtig. Die nächste Frage ist dann, ob sich die Weite der Hauptschlagader in letzter Zeit oder gegenüber einer Voruntersuchung zum Beispiel im Vorjahr wesentlich verändert hat. Weitere Faktoren sind einhergehende Besonderheiten der Aortenklappe (die sogenannte »bikuspidale« Bauart, Aortenklappeninsuffizienz) und die Familienanamnese, ob bei weiteren Personen in der Verwandtschaft Erweiterungen der Hauptschlagader bekannt sind. Allgemein kann man sagen, dass geringe Erweiterungen über Jahre unverändert bleiben können und dann auch nicht operiert werden müssen, und starke oder stark zunehmende Erweiterungen,

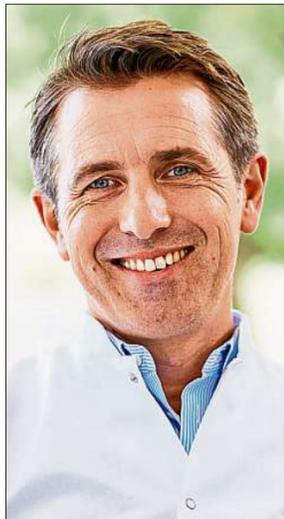
insbesondere bei entsprechenden Begleitrisiken, eine Operation erfordern. Sofern der absteigende Teil der Hauptschlagader im Brustkorb oder die Bauchschlagader betroffen sind, kann in vielen Fällen auch die Behandlung mit einem Aortenstent erfolgen.

Trotz Einnahme von mehreren blutdrucksenkenden Medikamenten kommt es bei mir immer wieder plötzlich zu ausgeprägten Entgleisungen des Blutdrucks. Was kann ich tun?

Bei ausgeprägten Blutdruckentgleisungen ist zunächst wichtig, ob zusätzliche Symptome wie Herzschmerzen, Atemnot oder neurologische Ausfälle bestehen. Derartige Symptome machen eine sofortige ärztliche Untersuchung notwendig. Wenn keine Symptome bestehen, kann zunächst ein Bedarfsmedikament eingenommen und der Blutdruck halbstündlich überprüft werden. Häufige Entgleisungen deuten auf die Notwendigkeit einer Therapiesteigerung hin. Eventuell müssen auch (gegebenenfalls erneut) Hormonstörungen (durch Laboruntersuchungen) und Nierenarterienstenosen (durch Duplexsonographie oder Kernspintomographie) ausgeschlossen werden.

Ich habe doch eine Herzerkrankung und bin nicht die Jüngste. Sollte ich mich dennoch impfen lassen?

Das Risiko einer Infektion mit dem SARS-CoV2 ist abhängig vom Alter und von Vorerkrankungen. Gerade Menschen über 50 mit Herzerkrankungen sollten sich impfen lassen. Auch die Booster-Impfung ist aus kardiologischer Sicht günstig einzuschätzen. Die Gefahr einer bedrohlichen Nebenwirkung der Impfung (sehr selten schwere allergische Reaktionen und bei jungen Männern und männlichen Teenagern sehr selten eine meist mild verlaufende Myokarditis) ist gegenüber der Infektion sehr gering einzuschätzen.



Sie beantworteten die zahlreichen Fragen der Leserinnen und Leser (von links): Christian Holzthür, Kardiologe mit eigener Praxis in Rottweil, Ralf Sodian, Chefarzt der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie am Mediclin Herzzentrum in Lahr, und Uwe Helber, Chefarzt der Medizinischen Klinik für Herz-Kreislaufkrankungen in Nagold.