

Herzinfarkt

... oder auch: Myokardinfarkt, Herzanfall

Der Herzinfarkt ist eine akute und lebensbedrohliche Erkrankung des Herzens. Es handelt sich dabei um das Absterben von Teilen des Herzmuskels aufgrund einer Durchblutungsstörung über mehr als 20 Minuten Dauer.

Wie funktionieren das Herz und seine Blutversorgung?

Das Herz ist ein Hohlmuskel, der als zentrale Kreislaufpumpe den Transport des Blutes in den Blutgefäßen vorantreibt. Wie jeder Muskel benötigt der Herzmuskel zur Verrichtung seiner Arbeit Blut. Dieses Blut erhält das Herz durch die es umschließenden Herzkranzgefäße. Kommt es zur Arteriosklerose – Verkalkung dieser Gefäße – ist die Blutversorgung des Herzens in Gefahr. Bei der Arteriosklerose verdicken und verhärten sich die Gefäßwände und engen ihren Durchmesser ein. Alle Gefäße, die den Körper mit Blut versorgen, werden Arterien genannt und können von Arteriosklerose betroffen werden. Betrifft die Arteriosklerose die Herzkranzgefäße, spricht man auch von einer koronaren Herzerkrankung.

Was passiert beim Herzinfarkt?

Bei einem Herzinfarkt verschließt sich ein Herzkranzgefäß, sodass das von ihm abhängige Herzmuskelgewebe mit Blut unterversorgt wird und es zum Absterben dieses Muskelgewebes kommt. Ursache eines Verschlusses ist meist, dass sich aus einem durch Arteriosklerose geschä-

digten Gefäß ein Thrombus – ein kleines Teilchen der verkalkten Gefäßwand – löst und das Gefäß verstopft. In der Akutphase des Herzinfarktes treten häufig gefährliche Herzrhythmusstörungen auf. Es kommt dabei zum Sekundenherztod. Etwa 30 Prozent aller Todesfälle beim Herzinfarkt ereignen sich vor jeder ersten Hilfe oder medizinischen Therapie. In Deutschland erleiden jedes Jahr etwa 280.000 Menschen einen Herzinfarkt, etwa 62.000 davon sterben. Somit liegt der akute Herzinfarkt an zweiter Stelle der Todesursachen in Deutschland. Auslösende Faktoren für einen Infarkt können plötzliche Belastungen und Stresssituationen mit starken Blutdruckschwankungen sein. 40 Prozent aller Infarkte ereignen sich in den frühen Morgenstunden zwischen sechs und zehn Uhr. Die meisten Infarkte ereignen sich montags. Festgestellt wird der Herzinfarkt hauptsächlich durch ein Elektrokardiogramm (EKG). Das EKG zeigt die durch die untergegangene Muskulatur geänderte Arbeitsweise des Herzens.

Welche Risikofaktoren gibt es?

Hauptrisikofaktoren für die Entstehung der koronaren Herzkrankheit und des Herzinfarktes sind Alter, Rauchen, Diabetes mellitus, Bluthochdruck, eine erbliche Veranlagung und Fettstoffwechselstörungen mit erhöhten Cholesterinwerten. Weitere Risikofaktoren sind Übergewicht, Fehlernährung und Bewegungsmangel. Ob der regelmäßige Konsum

von wenig Alkohol das Herzinfarkttrisiko senkt, ist umstritten. Bei übermäßigem Alkoholkonsum jedenfalls steigt das Risiko von Herzinfarkten.

Wie fühlt sich ein Herzinfarkt an?

Die meisten Patienten klagen über Brustschmerzen unterschiedlicher Stärke und Qualität. Typisch ist ein starkes Druckgefühl hinter dem Brustbein oder ein Engegefühl im ganzen Brustkorb. Manche Patienten beschreiben diese Enge als würde jemand auf ihrem Brustkorb sitzen. Auch stechende oder reißende Schmerzen werden beschrieben. Die Schmerzen können in die Arme, häufiger in den linken Arm, den Hals, den Unterkiefer, die Schultern, den Oberbauch oder den Rücken ausstrahlen. Oft wird von einem Vernichtungsschmerz gesprochen, der mit Atemnot, Übelkeit, Erbrechen, Schweißausbrüchen und einem Angstgefühl bis hin zur Todesangst einhergeht. 25 Prozent der Herzinfarkte verursachen keine, nur geringe oder untypische Symptome und werden daher als stille oder stumme Infarkte bezeichnet.

Wie kann ich Erste Hilfe leisten?

Die ersten Minuten und Stunden nach einem Herzinfarkt sind für den Patienten von entscheidender Bedeutung. Die Gefahr des Herzstillstandes durch Herzrhythmusstörungen ist in der ersten Stunde am größten. Kommt der Patient rechtzeitig ins Krankenhaus, bestehen

gute Aussichten, die dramatischen Folgen des Infarktes durch eine Lysetherapie oder Herzkatheterbehandlung fast vollständig zu verhindern. Deshalb steht die unverzügliche Alarmierung des Rettungsdienstes neben den lebensrettenden Sofortmaßnahmen wie der Herz-Lungen-Wiederbelebung an erster Stelle der für Laien sinnvollen Maßnahmen.

Was passiert im Krankenhaus?

In der Klinik steht die Wiederherstellung der Durchblutung der von der Blutversorgung abgeschnittenen Herzmuskulatur im Vordergrund. Bei der Lysetherapie oder Thrombolysen wird durch Gabe eines Thrombus auflösenden Medikamentes das verschlossene Gefäß wieder durchlässig. Bei der Herzkatheterbehandlung wird das verstopfte Gefäß mechanisch mit einem kleinen Draht geöffnet. Am Ende dieses Drahtes befindet sich ein kleiner Ballon, der die Engstelle aufdehnt. Nach der Aufdehnung wird an dieser Stelle bei Bedarf ein Stent, ein kleiner Metallring, eingesetzt, der einen erneuten Verschluss an dieser Stelle verhindern soll. Im Krankenhaus werden Infarktpatienten wegen möglicher Herzrhythmusstörungen in der Akutphase auf einer Intensivstation behandelt. Dort ist eine kontinuierliche Überwachung mit einem EKG möglich. Bei einem unkomplizierten Verlauf können sie oft bereits am Folgetag Schritt für Schritt belastet und nach fünf bis acht Tagen entlassen werden. Patienten mit großen Infarkten, bei denen viel Muskelgewebe betroffen ist, haben eine Pumpschwäche

des Herzens. Sie benötigen bis zu drei Wochen, um die gewohnten Alltagsaktivitäten wieder aufnehmen zu können.

Wie geht es nach dem Krankenhaus weiter?

Im Anschluss an die Krankenhausbehandlung wird eine ambulante oder stationäre Anschlussheilbehandlung empfohlen. Diese meist drei Wochen dauernde Maßnahme soll durch Krankengymnastik, dosiertes körperliches Training, gesundheitsorientierte Schulungsmaßnahmen und psychosoziale Betreuung eine möglichst gute und vollständige Wiedereingliederung in den Alltag ermöglichen. Nach einem Herzinfarkt ist bei den meisten Patienten eine lebenslange medikamentöse Therapie wichtig, um Komplikationen wie Herzrhythmusstörungen, einer Herzmuskelschwäche und einem erneuten Infarkt vorzubeugen. Besondere Aufmerksamkeit erfordern die Risikofaktoren, die die Lebenserwartung der Infarktpatienten erheblich beeinträchtigen können. Vorteilhaft

sind strikter Nikotinverzicht und eine optimale Einstellung von Blutdruck, Blutzucker und Blutfettwerten. Neben der Normalisierung des Lebenswandels, dem Stressabbau und der Gewichtsnormalisierung spielen eine gesunde Ernährung und regelmäßiges körperliches Ausdauertraining nach ärztlicher Empfehlung eine wesentliche Rolle.

Thomas Gutmann
Physiotherapeut
(Bc PT, MSc Phys)

Weitere Infos

- Mathes P. 2006. *Ratgeber Herzinfarkt*. Darmstadt: Steinkopff Verlag
- Zieger S. 2007. *Herzinfarkt vorbeugen und behandeln*. München: Südwest Verlag
- www.herzberatung.de
- www.DRK.de

MIT FREUNDLICHER EMPFEHLUNG