

Pressemeldung

„Das schwache Herz“ - Erkennung und Behandlung der Herzschwäche, Interview mit Dr. med. Hiller Moehlis, Leitender Oberarzt der Klinik für Kardiologie und internistische Intensivmedizin am Klinikum Darmstadt – Thema der Herzwochen der Deutschen Herzstiftung

Ansprechpartner/in

Telefon 06151 107 - 6709

Telefax 06151 107 - 5009

E-Mail pressestelle@mail.klinikum-darmstadt.de

Aktenzeichen

Unser Zeichen

Darmstadt, den 26. November 2020

Unter dem Motto „Das schwache Herz“ steht die Volkskrankheit Herzschwäche im Mittelpunkt der bundesweiten Herzwochen, die jedes Jahr im November von der Deutschen Herzstiftung organisiert werden, um über bestimmte Krankheitsbilder des Herzens zu informieren.

In Deutschland gibt es rund vier Millionen Betroffene, etwa 465 000 Menschen werden jedes Jahr auf Grund von Herzschwäche in das Krankenhaus eingewiesen.

Dr. med. Hiller Moehlis, Leitender Oberarzt in der Klinik für Kardiologie und internistische Intensivmedizin am Klinikum Darmstadt, klärt über Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten der Herzschwäche auf.

Was sind die Auslöser für eine Herzschwäche?

Die Herzschwäche, der medizinische Ausdruck lautet Herzinsuffizienz, hat verschiedene Ursachen: An erster Stelle, das bedeutet bei etwa 70 bis 90 Prozent der Betroffenen, steht die Durchblutungsstörung des Herzen (koronare Herzerkrankung), gefolgt von einem schlecht eingestellten Bluthochdruck (rund 50 Prozent), einer erworbenen Herzmuskelentzündung, beispielsweise durch einen Virus, und einer angeborenen Herzmuskelerkrankungen.

Abteilungsleiterin
Eva Bredow-Cordier

Telefon 06151 107 - 6746

Durchwahl

Leitung - 6709

Assistenz - 6748

Teamassistentz - 6747

Fax - 5009

E-Mail
pressestelle@mail.klinikum-darmstadt.de

Geschäftsführung:
Clemens Maurer (Sprecher)
Prof. Dr. med. Nawid Khaladj
Aufsichtsratsvorsitzender:
André Schellenberg

HRB 88278, Amtsgericht Darmstadt
Steuernummer: 007 250 42264
Umsatzsteuer-ID: DE26 684 1914
Rechtsform: GmbH

Klinikum Darmstadt GmbH
Grafenstraße 9, 64283 Darmstadt
www.klinikum-darmstadt.de

Landesbank Hessen-Thüringen
IBAN: DE38 5005 0000 5093 9450 03
SWIFT-BIC: HELADEF1

Sparkasse Darmstadt
IBAN: DE18 5085 0150 0000 5793 00
SWIFT-BIC: HELADEF1DAS



Aber auch Erkrankungen der Herzklappen (Verengung oder Schließungsstörungen) sowie Herzrhythmusstörungen (zum Beispiel das Vorhofflimmern) spielen hier eine Rolle.

Wie macht sich eine Herzschwäche bemerkbar?

Das Kardinal-Symptom, das die Betroffenen zu ihrem Arzt gehen lässt, ist die zunehmende Leistungsminderung und Luftnot. Diese Beschwerden treten am Anfang nur bei Belastung auf, steigern sich aber bei immer weiter abnehmender Belastbarkeit bis schließlich unter Ruhebedingungen schon massive Luftnot auftritt. Als sichtbare Zeichen der Herzschwäche klagen die Patienten über „dicke Beine“, die Schuhe passen nicht mehr, sie können nicht mehr flach liegen und müssen nachts häufig auf Toilette zum Wasserlassen. Die Ursache hierfür ist die zunehmende Wassereinlagerung im Körper. Hinzukommen beschleunigter Puls und eventuell sogar Herzschmerzen, die sogenannte „Herzenge“ oder medizinisch Angina pectoris genannt.

Wie wird Herzschwäche diagnostiziert?

Der Arzt wird den Patienten, nachdem er sich die Beschwerden des Patienten angehört hat, untersuchen, und wenn sich der Verdacht auf eine Herzschwäche erhärtet, entsprechende Untersuchungen in die Wege leiten. Dazu gehört zunächst Blutdruck und Puls messen, ein EKG schreiben und gegeben falls ein Röntgenbild von Herz und Lunge. Als nächster Schritt ist die Durchführung eines Herzultraschalls angebracht. Damit lässt sich schnell eine Information über die Herzfunktion erhalten. Hier zeigt sich, ob die Pumpfunktion des Herzen eingeschränkt ist, ob Klappenerkrankungen vorliegen oder ob möglicherweise der Verdacht auf eine Durchblutungsstörung am Herzen gestellt werden muss.

Gerade die eingeschränkte Pumpleistung des Herzen mit oder ohne Hinweis auf eine Durchblutungsstörung des Herzen, machen die Vorstellung bei einem Herzspezialisten (Kardiologen) notwendig.

Welche speziellen Untersuchungen unternimmt der Kardiologe?

Der Kardiologe kann beispielsweise mit einem Herzkatheter die Herzkranzgefäße untersuchen. Hier werden mit Hilfe von Röntgenkontrastmittel die Herzkranzgefäße sichtbar gemacht. Es können so Engstellen oder gar lange bestehende Verschlüsse der Herzkranzgefäße erkannt werden. Die Behandlung der Engstellen der Herzkranzgefäße ist die Ballondehnung und Implantation einer Gefäßstütze (Stent). Für die Wiedereröffnung

chronischer (manchmal viele Jahre bestehender) Verschlüsse bedarf es einer ausgewiesenen Erfahrung und Expertise, die am Klinikum Darmstadt mit Prof. Dr. Gerald Werner besteht. Nach erfolgreicher Beseitigung der Engstellen oder Wiedereröffnung eines chronischen Gefäßverschlusses als kausale Behandlung verspüren die Patienten unmittelbar nach der Behandlung eine Normalisierung ihrer Leistungsfähigkeit ohne Luftnot.

Herzklappenerkrankungen werden ebenfalls durch spezielle Ultraschalluntersuchungen des Herzen sichtbar und quantifizierbar gemacht. Zur Komplettierung der Untersuchung gehört hier eine Rechts- und Linksherzkatheteruntersuchung dazu.

Sind Herzklappenerkrankungen ursächlich für die Herzschwäche können bei geeigneten Patienten kathetergestützte Behandlungstechniken einen operativen Ersatz der Herzklappe häufig vermeiden.

Bestimmte Arten von Herzrhythmusstörungen lassen sich erfolgreich in einer elektrophysiologischen Untersuchung diagnostizieren und beseitigen. Auch dieses Verfahren führen wir seit vielen Jahren im Klinikum Darmstadt mit Erfolg durch.

Wie wird die Herzschwäche behandelt?

Das Ziel in der Behandlung der Herzschwäche ist immer die Ursache zu beseitigen oder zu therapieren. Dies gelingt nicht in allen Fällen, beziehungsweise müssen die Patienten, die akut mit schwerer Luftnot durch Wassereinlagerung in der Lunge im Krankenhaus aufgenommen werden, symptomatisch, das bedeutet medikamentös, behandelt werden. Hier kommen in erster Linie wassertreibende Medikamente zum Einsatz, welche relativ schnell eine Linderung der Luftnot bewirken. Andere Präparate entlasten das Herz und helfen die verminderte Pumpleistung zumindest zu erhalten, beziehungsweise zu verbessern. Selbstverständlich müssen Begleiterkrankungen wie beispielsweise hoher Blutdruck, Diabetes mellitus oder Erkrankungen der Niere ebenfalls behandelt werden.

Was, wenn Medikamente nicht mehr ausreichen?

Gelegentlich ist die Herzschwäche der Patienten so gravierend, dass Herzunterstützungssysteme zum Einsatz kommen müssen, um das Leben des Patienten zu erhalten bis die Herzfunktion stabilisiert ist. Eines dieser Systeme, das auch im Herzkatheterlabor des Klinikums Darmstadt vorgehalten wird, funktioniert ähnlich einer Turbine, die Blut aus der geschwächten linken Herzkammer ansaugt und in die Hauptschlagader des Körpers (Aorta) pumpt. Dieses System sorgt dafür, dass ein ausreichender Blutdruck für die Durchblutung lebenswichtiger Organe zur Verfügung steht.

Ein weiteres System, das ebenfalls vorgehalten wird, ist eine tragbare Herz-Lungenmaschine, die nicht größer als ein Wasserkasten ist. Damit kann die Funktion von Herz und Lunge von der Maschine ersetzt werden, bis die beiden Organe sich erholt haben, um die Funktion wieder zu übernehmen.

Was können Patienten vorbeugend tun?

Damit es nicht zu solchen extremen Situationen kommt, raten wir dazu, Beschwerden wie zunehmende Einschränkung der Belastbarkeit, Luftnot, „dicke Beine“, nicht flach liegen können, nächtliches Wasserlassen, Herzrasen, Herzstolpern und unregelmäßiger Puls und Herzschmerzen ernst zu nehmen und frühzeitig einen Arzt aufzusuchen.

Auch Patienten, bei denen eine Herzschwäche diagnostiziert wurde, können einiges tun: Neben gesunder Ernährung, Aufgabe des Rauchens und Gewichtsreduktion bei Übergewicht gehört hier in erster Linie die tägliche Kontrolle des Körpergewichtes. Denn eine Zunahme bedeutet in den allermeisten Fällen wieder eine Wassereinlagerung, bedingt durch die bestehende Herzschwäche. Ist dies der Fall, sollte frühzeitig der Hausarzt aufgesucht werden, um Gegenmaßnahmen einzuleiten, auch um eine erneute Klinikeinweisung zu vermeiden.

Eine weitere wichtige Säule ist die zuverlässige Einnahme der verordneten Medikamente und regelmäßige Verlaufsbetreuung durch den Hausarzt.

Ziel muss es sein, die Symptomatik der Herzschwäche in den Anfangsstadien zu erkennen, die Ursache herauszufinden und dann möglichst kausal eine Therapie einzuleiten.

26. November 2020, ane