

Koronare Herzkrankheit - KHK

Was Sie wissen sollten



Die Blutversorgung des Herzmuskels wird über die so genannten Herzkranzgefäße oder Koronararterien, die von der Hauptschlagader (Aorta) abzweigen und den Herzmuskel fein verästelt überziehen, gewährleistet.

Sind die Koronararterien krankheitsbedingt nicht mehr in der Lage, den Herzmuskel mit ausreichenden Mengen an sauerstoffreichem Blut zu versorgen, spricht man von einer koronaren Herzkrankheit bzw. abgekürzt von einer KHK.

Die häufigste Ursache einer solchen KHK ist dabei die Arteriosklerose (umgangssprachlich Gefäßverkalkung), bei der es stellenweise zu Verdickungen der Gefäßwände und entsprechenden Engstellen (= Stenosen) kommt, woraufhin der Blutfluss in den betroffenen Arterien stark abnehmen kann.

Eine KHK muss nicht in jedem Fall zu Symptomen führen. Zu Beschwerden kommt es erst, wenn die Verengungen der Blutbahn so stark fortgeschritten sind, dass in einzelnen Herzmuskelabschnitten ein deutlicher Sauerstoffmangel auftritt. Dies kann Schmerzen im Herzbereich verursachen, was medizinisch als Angina pectoris bezeichnet wird (Angina pectoris = lat. „Brustenge“; angina: „die Enge“, pectus: „der Brustkorb/die Brust“).

Aufgrund komplexer Nervenverbindungen können diese Schmerzen dann auch in andere Körperregionen ausstrahlen, z. B. in den Schulterbereich, in den Unterkiefer, in den Rücken zwischen die Schulterblätter oder in andere nahe gelegene Körperregionen.

Hinweis: Bei vielen Betroffenen treten die Angina pectoris-Beschwerden nur unter körperlicher Belastung auf, z. B. wenn der Herzmuskel beim Sport oder bei anstrengendem Treppensteigen sehr viel mehr Blut benötigt als dies in Ruhe der Fall ist, aber der Blutfluss in den Koronararterien aufgrund der Engstellen nicht ausreichend gesteigert werden kann.

Behandlungsmethoden

Im Fall typischer Beschwerden oder auffälliger spezieller Laborparameter sollte eine Herzkatheteruntersuchung erfolgen. Dabei werden die Koronararterien über sog. Katheter mit Kontrastmittel gefüllt, so dass man sie in der Röntgen-Durchleuchtung beurteilen kann.

Wenn sich in der Untersuchung Engstellen (= Stenosen) zeigen, kommen verschiedene Behandlungsverfahren in Betracht.

Medikamentöse Behandlung:

Im Fall einer alleinigen oder auch bei einer andere Maßnahmen begleitenden medikamentösen Behandlung werden wir Ihnen entsprechende Medikamente empfehlen und deren Wirkweise erklären.

Aufdehnen der Stenose und Implantation eines Stents (= „Gefäßstütze“):

Das Aufdehnen eines Gefäßes und das Einsetzen eines Stents Geschehen oft im Rahmen der gleichen Untersuchung, wenn dies notwendig ist. Hierzu werden Sie bereits vor der Untersuchung vorsorglich aufgeklärt/informiert.

Bypass-Operation durch die Klinik für Herzchirurgie:

Abhängig von der Zahl und Verteilung der Stenosen sowie unter Berücksichtigung bei Ihnen möglicherweise bestehender weiterer Erkrankungen werden wir Ihnen eine der o.g. Behandlungsmethoden empfehlen.

Falls eine Operation in Betracht gezogen werden muss, führen wir noch weitere Untersuchungen durch, um das Risiko einer Operation bewerten zu können und besprechen danach Ihren Fall in einer Konferenz mit den Herzchirurgen.

Was kann ich selbst tun?

Falls Sie Rauchen, sollten Sie damit aufhören. Die Vorteile sind belegt: Das Fortschreiten der Erkrankung kann aufgehalten werden. Auch wenn es schwerfällt, das Rauchen aufzugeben – es lohnt sich langfristig!

Zukünftig sollten Sie sich mindestens 3 mal pro Woche sportlich ausdauernd sportlich betätigen (Nordic Walking, Joggen, Radfahren), die Vorteile sind belegt.

Wie verhalte ich mich nach der Entlassung aus dem Krankenhaus?

Nach einer Punktion der Leiste muss diese für 14 Tage geschont werden (kein Sport, Bauchpressen, schweres Heben). Im Falle von Blutungen oder Blutergüssen suchen Sie umgehend einen Arzt auf.

Worauf muss ich achten?

Abhängig vom Untersuchungsergebnis werden wir Ihnen bestimmte Medikamente empfehlen und deren Wirkweise erklären. Ihr Hausarzt und/oder Ihr Kardiologe werden Sie weiter betreuen und Ihre Medikamente weiter verschreiben.

Den Hausarzt/Kardiologen werden wir bitten, Risikofaktoren (Blutdruck, Diabetes, LDL-Cholesterinwert) mit Ihnen gemeinsam optimal einzustellen.

Wir wünschen Ihnen gute Besserung.

Mit freundlicher Empfehlung



Prof. Dr. med. Thomas Heitzer
Klinikdirektor Kardiologische Klinik

Kardiologische Klinik, Klinikdirektor Prof. Dr. med. Thomas Heitzer

Auskunft erteilt: Fr. Kehler / Fr. Hupe
Telefon: 0231 / 953 - 19550
0231 / 953 - 20600

Privat Ambulanz: Fr. Bodzian
Telefon: 0231 / 953 - 21760