

## DAS THEMA: Abendsprechstunde "Verstopfte Gefäße"

## INFO

## Beratung und Kontakt

Die Abteilung für Kardiologie des Elisabeth-Krankenhauses Recklinghausen ist eine Hauptabteilung für Kardiologie im Kreis Recklinghausen. Als spezialisierte Abteilung bietet sie das gesamte Spektrum der interventionellen Kardiologie an. Sie wird geleitet von Chefarzt Dr. Thomas Lawo, E-Mail: thomas.lawo@ekononline.de

**Sprechzeiten nach Vereinbarung**  
**Sekretariat:** Annette Nickel, Dienstzeit von 7.30 bis 16.15 Uhr, ☎ 023 61 / 601-315, Fax: 023 61 / 601-328 E-Mail: annette.nickel@ekononline.de

Die Abteilung für Geriatrie/Neurologie des Elisabeth-Krankenhauses Recklinghausen ist auf die Behandlung von Erkrankungen der zweiten Lebenshälfte spezialisiert, so dass bei einer im Ruhrgebiet einmaligen Kombination der medizinischen Fächer Geriatrie und Neurologie Krankheiten des Nervensystems, insbesondere unter Berücksichtigung des Alters des Patienten, speziell behandelt werden. Sie wird geleitet von Chefarzt Dr. Thomas Günnewig.

**Sekretariat:** Petra Lingies, Bürozeiten 8 bis 17 Uhr, ☎ 023 61 / 601-286, Fax: 023 61 / 601-299, E-Mail: geriatrie-neurologie@ekononline.de

Die Abteilung für Gefäßchirurgie des Elisabeth-Krankenhauses Recklinghausen bietet alle modernen Therapieverfahren von arteriellen und venösen Erkrankungen im Rahmen des Gefäßzentrums an. Sie wird geleitet von Chefarzt Dr. Michael Pillny

**Sekretariat:** Frau Rother, Frau Friedewald, ☎ 023 61 / 601-254, Fax: 023 61 / 601-7020 E-Mail: michael.pillny@ekononline.de

**Sprechstunde:** montags 10.30 bis 15.30 Uhr, mittwochs 14 bis 15 Uhr, donnerstags, 9 bis 15 Uhr, freitags nach Vereinbarung und täglich für Notfälle.



Elisabeth-Krankenhaus, Röntgenstr. 10, 45661 Recklinghausen, ☎ 023 61 / 601-0

www.ekononline.de

## BEI UNS IM NETZ

## Sprechstunde verpasst?

Haben Sie eine Abendsprechstunde verpasst? Oder interessiert Sie ein medizinisches Thema erst jetzt, das in der Vergangenheit Thema einer Abendsprechstunde des MEDIZINHAUSES BAUER war? Oder sind Sie auf der Suche nach den richtigen Kontakten und medizinischen Abteilungen zu Ihrem speziellen Gesundheitsthema? – Kein Problem: Auf unseren Internetseiten finden Sie die Berichterstattung über alle Abendsprechstunden zu den verschiedensten medizinischen Bereichen.

www.gesund-im-vest.de



Brechend voll war es im Bürgerhaus Süd in Recklinghausen bei unserer Abendsprechstunde am vergangenen Montag. Es ging um verstopfte Blutgefäße, und die Fachmediziner des Elisabeth-Krankenhauses berichteten anschaulich von den dramatischen Folgen. —FOTOS: TORSTEN JANFELD

## Bei Brustschmerz 112

Verstopfung ist eine Katastrophe für das Herz

VON HEIDI MEIER

Wenn Blutgefäße sich verengen oder gar ganz verstopfen wird's Ernst – für jedes Organ, das von der verminderten oder gar unterbrochenen Blutversorgung betroffen ist. Besonders groß ist die Gefahr für Herz, Hirn und Beine, die bei unserer Abendsprechstunde „Verstopfte Gefäße“ am vergangenen Montag denn auch im Fokus der vor vollbesetzten Reihen referierenden Fachmediziner des Elisabeth-Krankenhauses Recklinghausen standen.

Wenn es ums Herz geht, sind der Herzinfarkt oder, so die Blutgefäße noch nicht ganz verriegelt sind, Angina Pectoris dramatische Folgen der Arteriosklerose, wie diese Verengung der Arterien heißt. Bei Angina Pectoris ist es der Herzschmerz, der die eindeutige Warnung gibt, wie Dr. Thomas Lawo, Chefarzt der Kar-



Dr. Thomas Lawo

diologie des Elisabeth-Krankenhauses, erläuterte.

Ein deutlicher Brustschmerz deutet auf einen Herzinfarkt hin, manche Patienten spürten aber auch schon Wochen vorher im Zusammenhang mit körperlichen oder psychischen Belastungen ein beklemmendes Gefühl im Brustkorb mit Ausstrahlung in Hals, Arme, Unterkiefer und Oberbauch. Kommt es zum Herzinfarkt,

sind diese Beschwerden meist massiv und anhaltend, oft begleitet von Schweißausbrüchen und Übelkeit. Dr. Lawo: „Treten diese Vorzeichen bei Belastung auf, muss ein Belastungs-EKG gemacht werden.“ Tritt der Schmerz jedoch plötzlich auf, hält an und ist mit einer Urangst verbunden (Dr. Lawo: „Die Patienten sprechen von einem regelrechten Vernichtungsschmerz.“), dann gibt's nur eins: den Notruf 112 und auf dem schnellsten Weg in die Notaufnahme – zu jeder Tages- und Nachtzeit. Im Elisabeth-Krankenhaus haben Kardiologen 24 Stunden Bereitschaft. „Bloß nicht erst die Nachbarn rufen oder gar warten, bis der Hausarzt Zeit hat“, warnte er.

In der Notaufnahme sei ein Infarkt eigentlich sofort zu erkennen und der gehöre schnellstmöglich in ein Herzkatheterlabor, eventuell zuvor auf eine spezielle Intensivstation.

Passiert ist in der Regel dieses: Die Arterienverkalkung ist

soweit fortgeschritten, dass ein ausreichender Blutfluss nicht mehr gewährleistet ist, was seltener der Fall ist, oder es hat sich aus der Plaque in den Adern ein Gerinnsel gelöst, das die Arterie gänzlich verstopft, und zwar in der Regel ganz plötzlich. Dr. Lawo: „Das ist eine Katastrophe, bei der Gewebe unwiderruflich absterbt und Narben entstehen, die später Luftnot und Herzrhythmusstörungen verursachen.“

30 Prozent der Herzinfarktpatienten erreichen das Krankenhaus übrigens nicht und versterben. Wer es erreicht, bei dem versuchen die Mediziner mittels Katheter das verstopfte Gefäß aufzudehnen, das Gerinnsel zu zerstören bzw. abzusaugen und wo nö-

tig Stents zu setzen – und zwar während des akuten Infarkts, um den Patienten in dieser lebensbedrohlichen Situation zu stabilisieren.

In manchen Fällen, so Dr. Lawo, muss aber auch der Herzchirurg ran. Wenn große Gefäße stark beeinträchtigt sind, führe manchmal kein Weg vorbei an einer Bypass-Operation, bei der der Brustkorb geöffnet werden muss, was aber auch ermöglichen, in einem Eingriff alle Engstellen zu beseitigen.

Wichtig, so warnte der Kardiologe, sei schnelles Handeln: „Wenn Brustschmerz auftritt kann es ein Infarkt sein. Und da zählt Zeit! Je länger ein Infarkt läuft, desto mehr Gewebe geht zugrunde“



## Schlaganfall: Ein Drama im Gehirn

4,5 Stunden Zeit für die Rettung

(-hm-) Ähnlich wie beim Herzen, hat eine Arterienverstopfung dramatische Auswirkungen, wenn sie das Gehirn betrifft. Gewebe wird nicht mehr versorgt, es kommt zum Hirninfarkt oder auch Schlaganfall, Gewebe stirbt ab ... Je nach betroffener Hirnregion, zeigt der Patient danach teilweise ganz enorme Ausfälle.

Und auch beim Schlaganfall ist höchste Eile geboten. Dr. Boris Mönter, Oberarzt der Geriatrie / Neurologie am Elisabeth-Krankenhaus, nannte die Hauptsymptome: Halbseitenlähmung, Gesichtslähmung, Sprachstörung, Taubheitsgefühl. Wenn die auftreten, gibt es auch hier nur eine richtige Handlung: Den Notruf 112 betätigen und schnellstmöglich in ein Krankenhaus mit einer Schlaganfallspezialstation mit Stroke-Unit, wie sie das Elisabeth-Krankenhaus Recklinghausen rund um die Uhr bereithält.

Dort wird die Behandlung sofort begonnen, um zu verhindern, dass der Infarkt sich



Dr. Boris Mönter

weiter im Hirn ausgebreitet. Innerhalb von fünf Minuten entscheidet der Fachmediziner, ob es sich um einen Schlaganfall handelt, innerhalb von 20 Minuten wird eine Computertomographie gemacht und zehn Minuten später startet sofort ein geschultes Team mit der Behandlung auf der Stroke-Unit.

Der Sauerstoffmangel muss schnellstmöglich behoben, der Blutdruck optimiert, der Herzschlag ggf. gesenkt und eine optimale Flüssigkeitsbilanz herbeigeführt werden.

Zur Auflösung der Blutgerinnsel, die übrigens nicht unbedingt in Hals- und Nackenschlagader entstanden sein müssen, sondern auch aus dem Herz ins Hirn gespült worden sein können, sei die Thrombolyse in der Akutphase das Mittel der Wahl. Ein Medikament, das in die Venen gegeben wird.

Dr. Mönter: „Diese Behandlung ist sehr erfolgversprechend. Aber nur in den ersten viereinhalb Stunden.“ Daher gelte es, bei ersten Anzeichen schnell zu handeln. Was nach viereinhalb Stunden nicht gerettet ist an Gehirnfunktion, sei für immer verloren.

Erste Warnzeichen, das können auch ganz flüchtige sein. Symptome wie Sehstörungen oder ein hängender Arm, die nach einer Viertelstunde wieder verschwunden sind. Auch die gehören sofort in ärztliche Behandlung. Dr. Mönter: „Studien haben gezeigt, dass eine schnelle Behandlung nach solchen Warnzeichen das Schlaganfallrisiko deutlich senkt.“

## Wenn das Laufen schmerzt

Auch Beine können absterben

(-hm-) Geschätzte 4,5 Millionen Menschen in Deutschland leiden darunter – 3,3 Millionen davon unerkannt: Verengte Arterien in den Beinen, die sich durch die Schaufensterkrankheit, bei der das Laufen zunehmend schmerzhaft wird, bemerkbar machen.

Dr. Michael Pillny, Chefarzt der Gefäßchirurgie im Elisabeth-Krankenhaus Recklinghausen, warnte bei unserer Abendsprechstunde davor, dies auf die leichte Schulter zu nehmen. „Das geht nicht wieder weg. Nur wo Blut fließt, ist auch Leben drin.“ Kommt es gar zum Verschluss der Adern treten ganz akute Schmerzen auf, die betroffene Region wird weißlich. Dr. Pillny: „Um einen dauerhaften Schaden zu vermeiden, muss dann der Notruf 112 betätigt werden.“

Allerdings gelte es, schon lange vorher, wenn Beschwerden beim Laufen auftreten, zu handeln, um einen Erhalt der Beine für den Rest des Lebens zu gewährleisten. Dr. Pillny nannte hier eine Erweiterung



Dr. Michael Pillny

der betroffenen Gefäße mittels Katheter, aber auch offene Operationen und medikamentöse Therapien.

Und nicht nur das. „Wer die Schaufensterkrankheit hat“, so Dr. Pillny, „ist wahrscheinlich auch an anderen Gefäßen krank.“ Daher müsse man frühzeitig alle Adern im Körper, besonders die die Herz und Hirn versorgen, auf Verengungen untersuchen.

Größter Risikofaktor für die Schaufensterkrankheit ist übrigens eine familiäre Veranlagung.

## Ungesundes Leben: Risiko für die Arterien

(-hm-) Sind Blutgefäße verengt, transportieren sie nicht mehr genügend Sauerstoff in die Regionen, die sie versorgen. Verengungen entstehen, wenn sich an den Innenwänden der Gefäße sogenannte Plaque ablagert.

Sie bildet sich aus Fett, Cholesterin, Calcium und andere Ablagerungen und kann eine Arterie auch ganz verstopfen. Außerdem können sich von ihr Gerinnsel ablösen, die mit dem Blut weitergespült werden und auch an anderer Stelle ein Gefäß gänzlich blockieren können.

Bei unserer Abendsprechstunde benannten die Fachmediziner die Risikofaktoren für die Bildung von Plaque in den Arterien (Arteriosklerose) folgendermaßen: Rauchen, Übergewicht, Diabetes, zu hoher Blutdruck, falsche Ernährung, Bewegungsmangel.

Bei Durchblutungsstörungen in den Beinen kommt an erster Stelle eine familiäre Veranlagung hinzu (offene Beine, Amputationen oder Schlaganfälle in der Familie deuten darauf hin).

Das Risiko, einen Schlaganfall aufgrund von Arteriosklerose zu erleiden, steigt vor allem mit dem Alter. Aber auch wer raucht, erhöht es um das Vier- bis Fünffache (wer aufgehört zu rauchen, hat nach fünf Jahren das gleiche Risiko wie ein Nichtraucher).

In der Regel führe aber nicht ein Risikofaktor allein zur gesundheitlichen Katastrophe. Vielmehr sei es in den allermeisten Fällen eine Kombination aus mehreren.

## Ablagerungen vermeiden

(-hm-) Wer vermeiden will, durch Ablagerungen in den Arterien eine Katastrophe für Herz, Hirn oder Beine herbeizuführen, sollte, so der Appell der Fachmediziner bei der Abendsprechstunde, folgende Maßregeln konsequent beherzigen:

- den Blutdruck regelmäßig kontrollieren und hohen Blutdruck senken (Verminderung z.B. des Schlaganfallrisikos um 30 bis 40 Prozent)
- verordnete Medikamente regelmäßig einnehmen
- regelmäßig Sport treiben und sich viel bewegen
- nicht rauchen
- Übergewicht reduzieren
- Blutfette durch gesunde Ernährung reduzieren (häufiger Margarine statt Butter, Gemüse statt Fleisch, Obst statt Torte)
- wenig Alkohol trinken
- weniger Salz konsumieren
- Kaffee in Maßen trinken (eine Studie an Frauen ergab eine Verminderung des Schlaganfallrisikos bei mäßigem Kaffeekonsum)
- Diabetes-Erkrankung optimal behandeln

## Alles unter einem Dach

Wenn es um die Verengung von Blutgefäßen oder gar deren Verstopfung durch Blutgerinnsel geht, ist nicht selten die Zusammenarbeit mehrerer Fachabteilungen gefragt. Im Elisabeth-Krankenhaus wird diese im interdisziplinären Gefäßzentrum sichergestellt.

So behandelt die Neurologie frische Schlaganfälle und flüchtige Warnzeichen auf der Schlaganfallspezialeinheit (Stroke Unit), führt die Therapie zur Gerinnselauflösung durch und sucht nach den Ursachen. In der Kardiologie werden zugrunde liegende Herzerkrankungen beurteilt, die Gefäßchirurgie operiert bei Verengungen der Halsschlagader, und in der Geriatrie wird eine frühe Rehabilitation durchgeführt.