



## Informationsblatt

### Herzinfarkt

#### Was ist ein Herzinfarkt?

In der Fachsprache wird der Herzinfarkt als Myokardinfarkt bezeichnet. Der Myokardinfarkt wird definiert als „das Zugrundegehen von Herzmuskelzellen durch Unterbrechung oder länger dauernde kritische Verminderung der Blutversorgung des Herzmuskels, durch Verschluss oder hochgradige Verengung der Herzkranzgefäße“. Nach Unterbrechung der Blutversorgung kommt es zur Störung der Membranfunktion der Herzmuskelzelle, diese Störung ist noch rückbildungsfähig. Hält sie länger als 20 Minuten an, treten Schädigungen an den Herzmuskelzellen ein. Die schadhafte Stelle im Herzmuskelgewebe wird allmählich durch eine bindegewebige Narbe ersetzt.

#### Symptome

Das wichtigste klinische Symptom ist bei 60 bis 90 % der Patienten der Brustschmerz. Er tritt plötzlich und intensiv, oft ausstrahlend in die linke Brustkorbseite, die linke Schulter und den linken Arm bis in den kleinen Finger auf. Der Patient empfindet ein Engegefühl, Todesangst, Unruhe, in weiterer Folge eventuell zunehmende Atemnot.

Der Schmerz kann sich erstmals oder als besonders intensiv im Vergleich zu einer bisher stabilen Symptomatik präsentieren. Verdächtig für das Vorliegen eines Herzinfarktes und damit prognostisch bedeutsam sind „Ruhebeschwerden“ von mehr als 20 Minuten Dauer. Bei jüngeren (< 40 Jahre) und älteren (> 75 Jahre) Patienten sowie Diabetikern und Frauen ist der Schmerz häufig atypisch.

***Bei jedem Verdacht auf Symptome eines Herzinfarktes rufen Sie bitte den Notarzt (112)!***

#### Risikofaktoren

Die meisten Infarkte entstehen auf dem Boden einer Arteriosklerose der Herzkranzgefäße. Die wichtigsten Risikofaktoren für die Ausbildung einer Arteriosklerose sind:

- Diabetes
- Hypertonie
- Fettstoffwechselstörung
- Nikotinabhängigkeit
- Übergewicht
- Gefäßerkrankungen in der Familie
- Lebensalter und Geschlecht
- frühere Ereignisse (Herzinfarkt, Bypass-OP, Koronarintervention)

## **Diagnostik und Therapie**

Auf dem Elektrokardiogramm (EKG) können die Ärzte meist schon erkennen, ob ein Infarkt vorliegt. Auch wenn verschiedene Herz-Enzyme erhöht sind, weist das auf einen Herzinfarkt hin. Eine Blutuntersuchung in der Klinik bestätigt schließlich die Diagnose.

Es gibt die Möglichkeit, bereits im Notarztwagen mit einem speziellen Medikament das Gerinnsel im Herzkranzgefäß aufzulösen. Diese Methode nennt man Lyse. Allerdings darf sie nur angewendet werden, wenn eindeutig ein Herzinfarkt diagnostiziert wurde. Außerdem besteht die Gefahr von Blutungen. Die prähospitalen Lysetherapie ist heute eher die Ausnahme. In den meisten Fällen wird in der Klinik ein **Herzkatheter** gesetzt.

## **Was geschieht nach der Operation?**

Nach der Untersuchung/Behandlung wird der Katheter entfernt. Die Einstichstelle wird durch einen mehrminütigen Druck geschlossen und dann ein straff sitzender Druckverband angelegt. Es folgt für mindestens 24 Stunden die Überwachung auf unserer internistischen Wachstation.

Der Patient wird nach einem Herzinfarkt rasch wieder mobilisiert. Strikte Bettruhe herrscht meist nur am ersten Tag. Sobald das EKG und die Laborwerte ein Abklingen des akuten Ereignisses anzeigen, darf der Patient vorsichtig wieder aufstehen und wird im Folgenden unter physiotherapeutischer Anleitung weiter mobilisiert.

## **Was geschieht nach dem stationären Aufenthalt?**

Im Anschluss an den stationären Aufenthalt wird im Allgemeinen eine Anschlussheilbehandlung empfohlen. Die Beantragung der Rehabilitationsmaßnahme bei der zuständigen Krankenkasse erfolgt durch uns. Während einer solchen Anschlussheilbehandlung werden sie weiter ärztlich und physiotherapeutisch betreut und erhalten je nach Ausmaß des Herzinfarktes Trainingsanleitung und Verhaltenshinweise für das tägliche Leben.

## **Ihr Team der Abteilung für Kardiologie des Hufeland Klinikums**