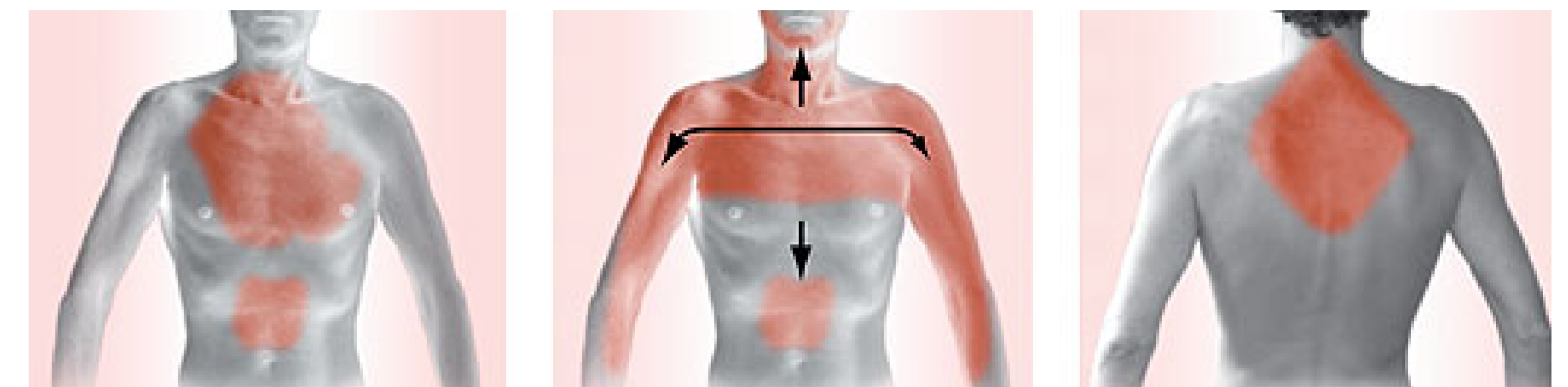


Moderne Therapie des akuten Herzinfarktes- Gefäßeröffnung mittels Herzkatheter

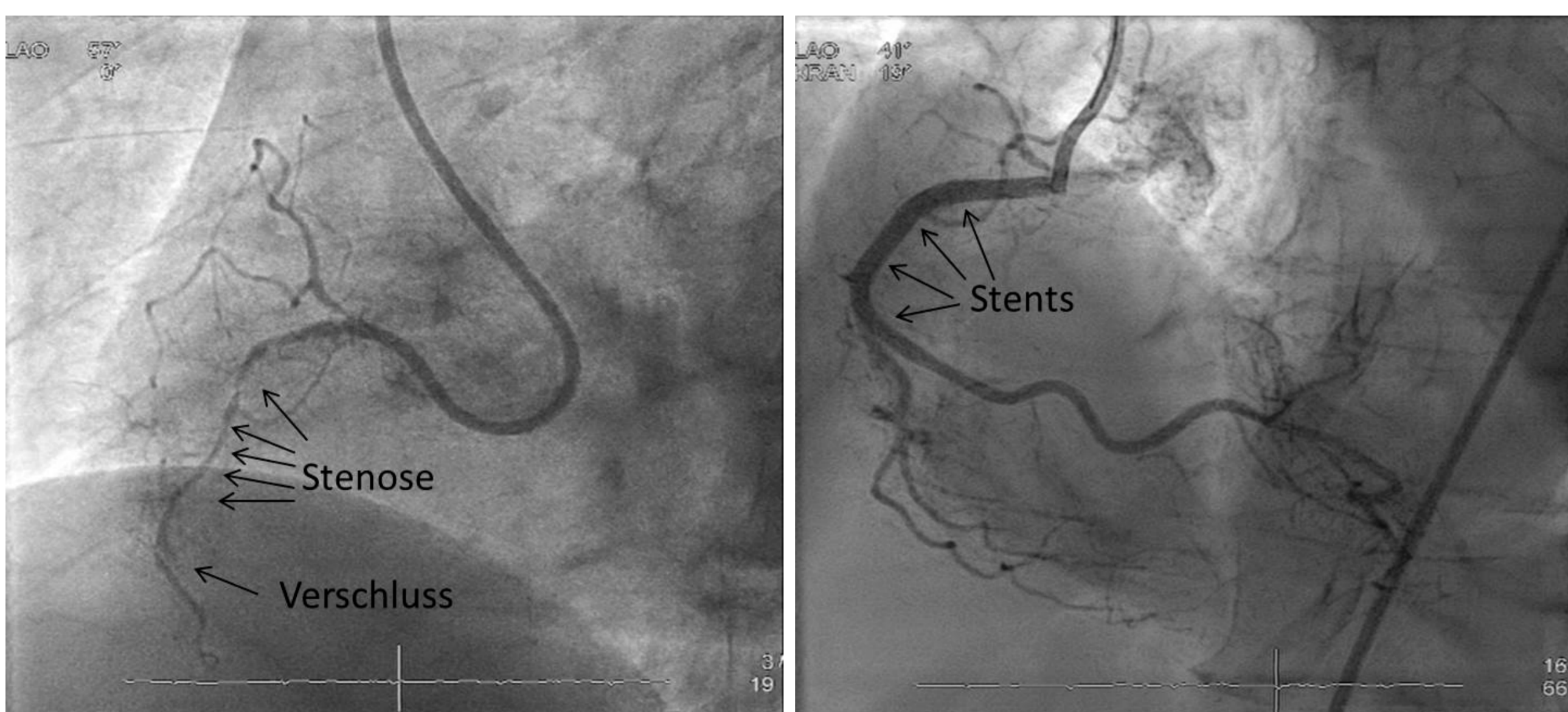
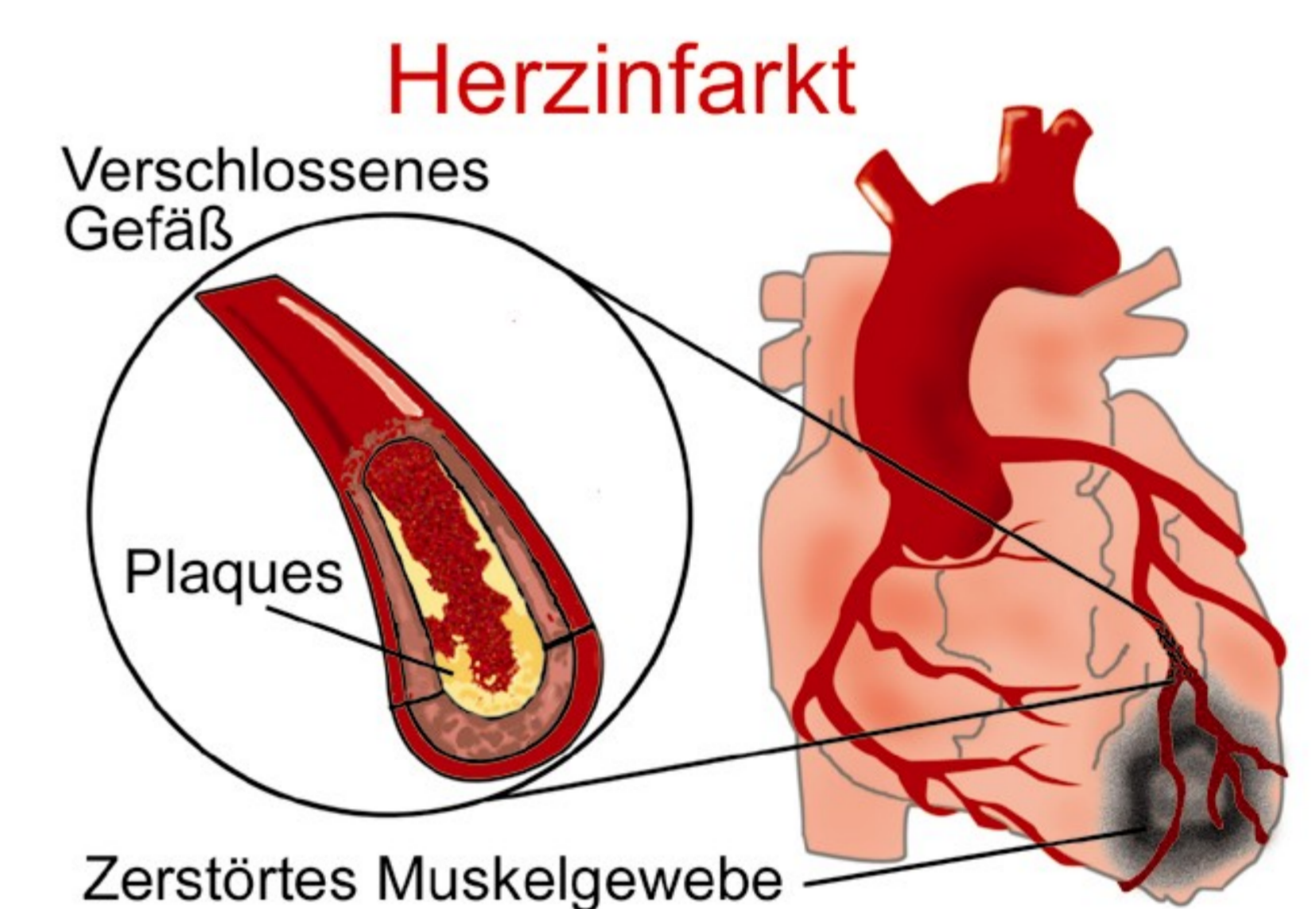
Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Bei länger als 20 Minuten anhaltenden Schmerzen im Brustkorb, die in Arme, Schulterblätter, Hals, Kiefer, Oberbauch ausstrahlen können, werden Sie vom Notarzt so schnell wie möglich in die Notaufnahme gebracht. Es besteht der Verdacht auf einen Herzinfarkt.



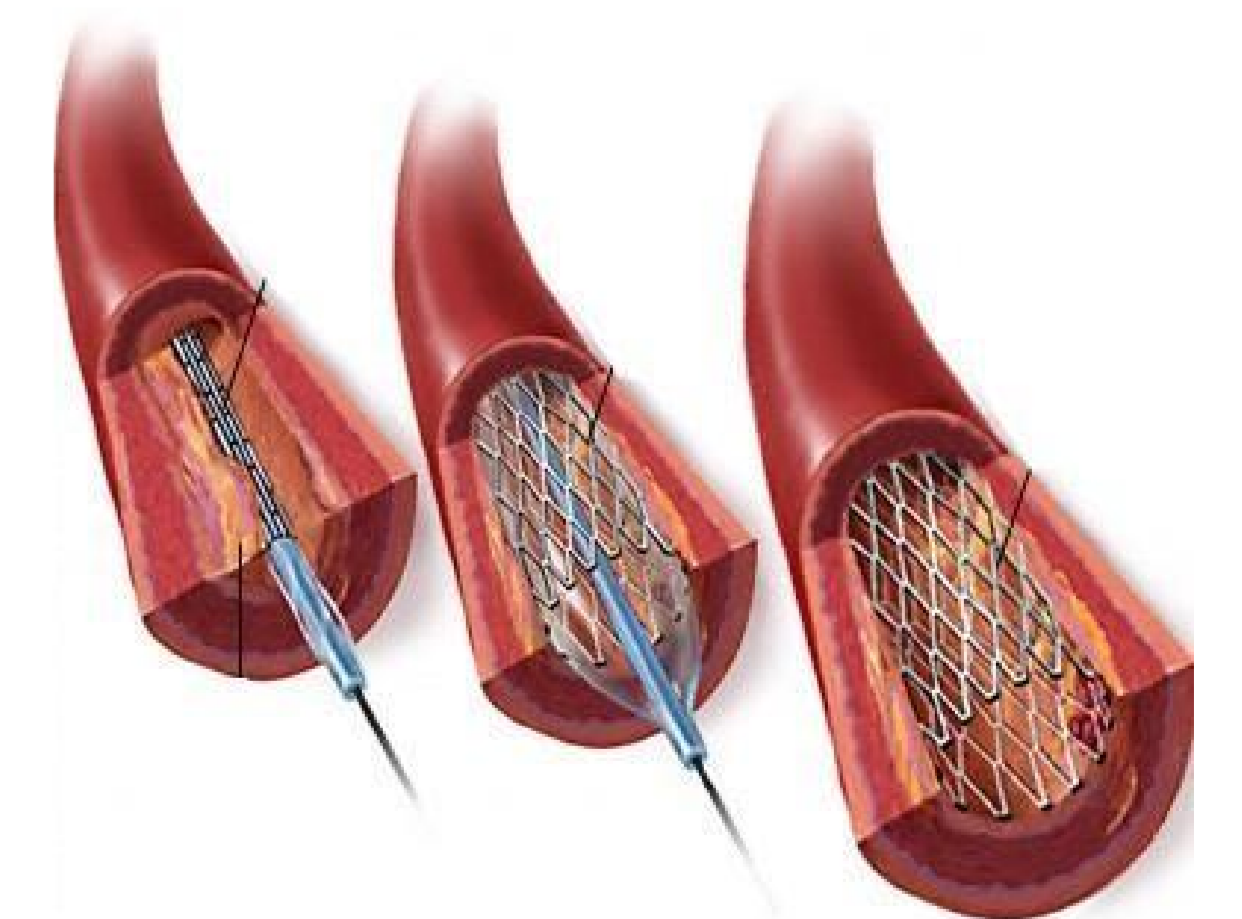
Herzinfarkt bedeutet, dass sich eines der Herzkranzgefäße auf dem Boden einer chronischen Wandveränderung akut mit einem Blutgerinnsel verschlossen hat. Der Herzmuskel bekommt in diesem Bereich kein sauerstoffreiches Blut mehr und droht abzusterven. Diese lebensbedrohliche Erkrankung verlangt eine sofortige Behandlung. Bereits durch den Notarzt oder unmittelbar nach Einlieferung in die Klinik wird zunächst ein EKG geschrieben. Zusätzlich werden verschiedene Laboruntersuchungen bei Ihnen durchgeführt, die eine Aussage über Schwere des Infarkts erlauben.

Erhärtet sich der Herzinfarkt-Verdacht, folgt schnellstmöglich eine **Links-herzkatheter-Untersuchung**, um den genauen Ort und das Ausmaß der Erkrankung der Herzkranzgefäße festzustellen. Ziel der Herzkatheteruntersuchung ist das Blutgerinnsel (**Thrombus**), das das Herzkranzgefäß verlegt, so schnell wie möglich zu erkennen und beseitigen.



Nach einer örtlichen Betäubung wird über die Leisten-Arterie ein dünner Kunststoffschlauch, der Katheter, in Richtung der Herzkranzgefäße geschoben und über diesen ein Röntgenkontrastmittel in die von der Aorta zum Herzmuskel abgehenden Koronararterien gespritzt. Eine Röntgenröhre durchleuchtet während der Untersuchung das Herz und macht die Herzkranzgefäße und mögliche Einengungen oder Verschlüsse auf dem Bildschirm sichtbar.

Angst müssen Sie vor einer Herzkatheter-Untersuchung nicht haben. Das Vorschieben des Katheters verursacht keinerlei Schmerzen, da die Blutgefäße im Inneren nicht mit Nerven ausgestattet und somit berührungsunempfindlich sind. Das Komplikationsrisiko ist gering. Der Gefäßverschluss wird mit einem dünnen Draht passiert und das Herzkranzgefäß mit einem Ballon wiederöffnet. Gefäßstützen - **Stents** - helfen, die Koronararterien offen zu halten.



Nach einem Herzinfarkt werden Sie zunächst auf unserer **Überwachungsstation** behandelt. Strikte Bettruhe herrscht meist nur am ersten Tag. Sobald das EKG und die Laborwerte ein Abklingen des akuten Ereignisses anzeigen, werden Sie auf Normalstation verlegt. In der Regel ist dies schon am zweiten Tag der Fall. In den folgenden Tagen können Sie sich dann zunehmend wieder belasten. Eine medikamentöse Langzeittherapie ist erforderlich, um das Herzkranzgefäß zu stabilisieren und einem Fortschreiten der Erkrankung vorzubeugen.