

Koronare Herzkrankheit

Teil I

Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems sind in den Industrieländern die häufigste Todesursache. Deshalb ist die rechtzeitige Behandlung der zugrunde liegenden Erkrankungen so wichtig.

Unter koronarer Herzkrankheit (KHK) versteht man eine Verengung der Herzkranzgefäße, also der Arterien, die das Herz mit Blut und damit mit Sauerstoff versorgen. Das Herz ist ein Muskel, der ständig arbeitet und daher einen immens hohen Sauerstoffbedarf hat. Schon kleinere Verengungen in den versorgenden Arterien können daher zu Sauerstoffmangel und damit zu Beschwerden führen.

Eine KHK beginnt mit einer Schädigung des Endothels, der Gefäßinnenwand. Besonders im Zusammenhang mit erhöhten Blutfettwerten kommt es zu Ablagerungen an der Gefäßwand, den sog. atherosklerotischen Plaques. Haften diese fest an der Gefäßwand, so verringern sie deren Querschnitt und schränken die Durchblutung ein. Dies kann zu Beschwerden bei Belastung führen. Wachsen diese Plaques jedoch durch Anlagerung weiter, so können sie instabil werden und abreißen. Um diese „Verletzung“ zu reparieren, lagern sich Blutplättchen (Thrombozyten) an. Dadurch kann es zu einem vollständigen Verschluss des Gefäßes kommen. Auch besteht die Gefahr, dass ein solches Gerinnsel weggeschwemmt wird und dann an einer anderen Stelle ein Gefäß verschließt. Man spricht dann von einer Embolie.

Das Hauptsymptom der KHK ist die Angina pectoris. Wörtlich übersetzt bedeutet dies „Enge der Brust“. Man unterscheidet zwischen stabiler und instabiler Angina pectoris. Bei der stabilen Form treten Beschwerden wie Druckschmerz hinter dem Brustbein und Atemnot nur bei Belastung auf, also dann, wenn das verminderte Sauerstoffangebot den erhöhten Bedarf nicht decken kann. Eine instabile Angina pectoris kann dagegen auch in Ruhe auftreten, daher ist diese Form deutlich unberechenbarer und gefährlicher.

Werden einzelne Bereiche des



Foto: Blende 8

■ Apotheker Dr. Lutz Engelmann

Herzmuskels aufgrund eines plötzlich auftretenden Gefäßverschlusses nicht mehr durchblutet und mit Sauerstoff versorgt, spricht man von einem „akuten Koronarsyndrom“. Dabei handelt es sich um instabile Angina pectoris, Herzinfarkt und den plötzlichen Herztod.

Bei einem Herzinfarkt ist meist eine Koronararterie komplett verschlossen. Durch den Sauerstoffmangel sterben die unterversorgten Bereiche des Herzmuskels ab. Daher ist eine rasche Behandlung überlebenswichtig. Denn heute ist es möglich, Gefäßverschlüsse mit sog. Fibrinolytika aufzulösen oder mit einem Katheter zu beseitigen. Je schneller das Gefäß wieder durchgängig gemacht wird, desto geringer sind die Folgeschäden wie Herzinsuffizienz oder Rhythmusstörungen. Typische Warnzeichen für einen Herzinfarkt sind extreme Schmerzen hinter dem Brustbein, die in den linken Arm ausstrahlen, Schweißausbrüche, Übelkeit, Erbrechen und Todesangst. Gerade bei Frauen kann sich ein Herzinfarkt aber auch durch starke Oberbauchbeschwerden bemerkbar machen. Besteht der Verdacht auf einen Herzinfarkt, so muss in jedem Fall der Notarzt gerufen werden!

Ihr Apotheker

Dr. Lutz Engelmann