



Herzinfarkt

Bei einem **Herzinfarkt (Myokardinfarkt)** kommt es infolge einer **Durchblutungsstörung des Herzens zum Absterben von Herzmuskelgewebe**. Die Zerstörung des Herzmuskelgewebes ist irreversibel, die abgestorbenen Zellen können nicht mehr erneuert werden.

Jedes Jahr erleiden etwa 300 von 100.000 Deutschen einen Herzinfarkt.
Etwa die Hälfte aller Patienten versterben im Laufe eines Jahres nach dem Infarkt.

Von einer "Heilung" an sich kann nicht gesprochen werden, da nach dem Infarkt in der Regel ein hohes kardiovaskuläres Postinfarkttrisiko besteht und eine Sekundärprävention - Vorbeugung eines erneuten Infarktes - nötig ist.

Symptome - Beschwerden

Folgende Symptome und Beschwerden können auf einen akuten Herzinfarkt hinweisen. Besonders häufig treten diese während der Morgenstunden auf

- Ausstrahlende Schmerzen - insbesondere den Bereichen von linker Schulter, linkem Arm und linker Hand, ebenso möglich sind Hals, Kiefer
- Druckgefühl hinter dem Sternum (Brustbein) Angina pectoris (Engegefühl in der Brust); Thoraxschmerzen (Brustwandschmerzen/Brustschmerzen)
- Kalter Schweiß oder Schweißausbruch
- Angst
- Blässe
- Übelkeit
- Vernichtungsgefühl, Todesangst
- Dyspnoe (Kurzatmigkeit) - insbesondere bei älteren Menschen
- Häufig erniedrigter Blutdruck
- Selten Erbrechen

Hinweis! Ein Herzinfarkt kann selten auch ohne die oben genannten Symptome auftreten. Er wird dann als „stummer Infarkt“ bezeichnet. Dieser Typ tritt insbesondere bei Diabetikern, älteren Menschen und bei Frauen auf.

Anders als Männer haben Frauen bei einem Infarkt häufiger nicht einen alarmierenden Schmerz in der linken Brust, der in Oberarme, Schultern und Hals ausstrahlt, sondern können oft auch weniger eindeutige Symptome wie Atemnot, Rücken-, Nacken- und Bauchschmerzen, Übelkeit und Erbrechen, Schweißausbrüche und Müdigkeit aufweisen.

Ursachen

Zu einem akuten Herzinfarkt kommt es, wenn der Blutfluss in einer Koronararterie (Herzkranzgefäß)



plötzlich durch einen Verschluss durch einen Thrombus – „Blutpfropf“ – versiegt. Bereits vor dem kompletten Verschluss zeigen sich die Herzkranzgefäße durch Atherosklerose (Arteriosklerose, Arterienverkalkung) verengt. Dies führt zu einer Einschränkung der Blutversorgung des Herzens, welche sich durch Angina pectoris-Symptome äußern kann. Sich langsam entwickelnde Herzkranzgefäßverengungen führen selten zu einem Herzinfarkt, da sich mit der Zeit ein gut ausgebildetes Kollateralnetzwerk (Ersatznetzwerk) bilden kann.

Verhaltensbedingte Ursachen

- Adipositas (Übergewicht)
- Rauchen
- Fehl- und Überernährung – zu fettreiches Essen
- Bewegungsmangel
- Schlechte Zahnhygiene – diese kann zu Gingivitis (Zahnfleischentzündung) oder Parodontitis (Zahnbettentzündung) führen und in der Folge können durch die Mundhöhle infektiöse Erreger eindringen, die Atherosklerose begünstigen können

Krankheitsbedingte Ursachen

- Atherosklerose
- Depression – unabhängige Ursache für eine erhöhte Mortalität nach Myokardinfarkt
- Hypertonie (Bluthochdruck)
- Patienten mit einer bereits bestehenden Angina pectoris
- Diabetes mellitus bzw. Insulinresistenz
- Hyperurikämie (Harnsäureerhöhung) – Gicht
- Migräne (vaskuläre Dysfunktion) – 42 % höheres Risiko für Myokardinfarkt bei Männern
- Parodontitis
- Schlafapnoesyndrom – nächtliche Atemregulationsstörung
- Fettstoffwechselstörungen – insbesondere erhöhtes LDL- und erniedrigtes HDL-Cholesterin sowie erhöhte Triglyzeride
- Erhöhter Homocystein-Blutspiegel – fördert die Atherosklerose
- Es ist weiterhin bekannt, dass ein erhöhtes CRP (hsCRP) – Entzündungsmarker – mit einem erhöhten Herzinfarkttrisiko einhergeht

Diagnostik

- **Anamnese** mit Erhebung der Familienanamnese
- körperliche Untersuchung
- Labordiagnostik (Troponintest)
- EKG
- Herzultraschall (Echokardiographie)
- Koronarangiographie
- Kardio-MRT
- Herzsintigraphie



Prävention

Zur Prävention der Herzinfarkts muss insbesondere auf eine **Reduktion der Risikofaktoren** geachtet werden, die bereits oben unter verhaltensbedingten und krankheitsbedingten Ursachen beschrieben sind. Des weiteren kommt dem **Einsatz von Mikronährstoffen** (Vitalstoffen) ein hoher Stellenwert bei der Vorbeugung zu.

Therapie

Mikronährstofftherapie: Im Rahmen der Vitalstoffmedizin werden zur **Vorbeugung** – Prävention – des Myokardinfarkts (Herzinfarkt) und zur unterstützenden Therapie nach Myocardinfarkt

- Vitamine B6, B12, C und Folsäure
- Mineralstoff Magnesium
- Omega-3-Fettsäuren Docosahexaensäure und Eicosapentaensäure
- Isoflavone Genistein, Daidzein, Glycitein; Flavonoide Hesperitin und Naringenin
- Ballaststoffe
- Coenzym Q10
- Selen bei Selenmangel

Medikamentöse Therapie

Die akute medikamentöse Therapie zielt darauf ab, Schmerzen zu lindern, die Sauerstoffversorgung des Herzens zu verbessern sowie die Bildung weiterer Blutgerinnsel zu vermeiden. Sie erfolgt nach dem so genannten MONA-Schema.

- Morphin – zur Schmerzbekämpfung
- O₂ – Sauerstoff
- Nitroglycerin – erweitert die Gefäße
- Acetylsalicylsäure – hemmt die Thrombozytenaggregation – Verklumpen der Blutplättchen

Um weiteren Infarkten oder Komplikationen wie Herzmuskelschwäche (Herzinsuffizienz) oder Herzrhythmusstörungen vorzubeugen, ist nach einem Herzinfarkt häufig eine lebenslange medikamentöse Therapie notwendig. Dazu zählen

- ASS – Acetylsalicylsäure oder alternativ bei Unverträglichkeit Clopidogrel
- ACE-Hemmer
- Betablocker
- Statine bei Dys-, Hyperlipoproteinämie (Fettstoffwechselstörung)

Operative Therapie

Nach einem Infarkt müssen Patienten zunächst intensivmedizinisch betreut werden. Dabei muss entschieden werden, ob gegebenenfalls ein operativer Eingriff notwendig ist. Mögliche Operationen nach einem Herzinfarkt sind

- Herzschrittmacher – bei Herzrhythmusstörungen



- Intraaortale Ballongegenpulsation (IABP) – diese steigert das Herzzeitvolumen (HZV) um 10-20 %
- Angioplastie – Verfahren zur Erweiterung oder Wiedereröffnung von verengten oder verschlossenen Blutgefäßen mittels Ballondilatation oder anderer Verfahren (Laser, Thrombektomiekatheter usw.)
- Bypass-Operation – Umleitung verengter oder verschlossener Koronarien (Herzkranzgefäße) durch eine Überbrückung.

Weitere Therapie

Reperfusionstherapie: Die Reperfusionstherapie hat das Ziel, die Durchblutung des Herzens wieder herzustellen. Dabei gibt es zwei gängige Verfahren.

- Thrombolyse
- PTCA – Perkutane transluminale coronare Angiographie + ggf. Implantation eines Stent

Gerne beraten wir Sie über präventive, diagnostische und therapeutische Möglichkeiten, um Ihre Gesundheit zu erhalten und Folgeerkrankungen von Ihnen fern zu halten.