Man erkennt und behandelt einen Herzinfarkt.

Ein Herzinfarkt ist gefährlich.

Welche Symptome Sie daran erkennen können und wie es zum Infarkt kommt, ist unterschiedlich.

Aber es gibt auch Dinge, die man über die Therapie wissen muss.

Unsere Inhalte sind von Ärzten und Pharmazeuten geprüft worden.

Aktualisiert am 24. Januar 2019.

- Was ist ein Herzinfarkt?

- Warum kann es einen Herzinfarkt geben?

- Was sind die Risikofaktoren?

- Was sind die Symptome?

- Was sind die Vorbote eines Herzinfarktes?

- Diagnose

- Therapie

- Mögliche Komplikationen eines Herzinfarktes

- Einen Herzinfarkt vorbeugen

- Beratender Experte

Herzinfarkt - kurz zusammengefasst

Ein Herzinfarkt kommt meistens durch eine Herzkrankheit.

Die Arterien an dem Herzen sind dann zu.

Das nennt man Arteriosklerose.

Das kann man an bestimmten Symptomen erkennen.

Es können starke Schmerzen hinter der Brust sein.

Die Brust fühlt sich dann eng an und der Atem geht schwer.

Man kann auch Übelkeit und Atemnot bekommen.

Manchmal ist der Herzinfarkt aber auch schmerzlos.

Wenn ein Patient Hilfe bekommt, kann man mehr von dem Herzmuskel retten.

Wenn Sie also denken, dass es einen Infarkt gibt, sollten Sie die 112 wählen.

Und den Rettungsdienst alarmieren!

Was ist ein Herzinfarkt?

Wenn das Herz Muskelzellen verliert, nennt man das einen Herzinfarkt.

Ein Herzkranzgefäß ist zu und das Blut kann nicht mehr durch den Körper laufen.

Dieses Gefäß nennt man Koronararterie.

3 solche Gefäße laufen durch das Herz und versorgen es mit Blut.

Wenn diese Gefäße nicht wieder geöffnet werden können, sterben die Muskelzellen in dem Bereich ab.

Das passiert in spätestens 2 bis 4 Stunden.

Dann ist der Herzinfarkt sehr gefährlich für die Gesundheit.

Durchblutungsstörungen des Herzmuskels sind die häufigste Ursache für Todesfälle in Europa.

20 Prozent aller Todesfälle sind durch diese Störungen.

In Deutschland ist es in den letzten Jahren wahrscheinlich nicht mehr passiert, dass man im Krankenhaus an einem Herzinfarkt stirbt.

Das gilt auch für die ersten Tage nach dem Infarkt.

Es ist aber immer noch 6 bis 10 Prozent wahrscheinlich.

Ursachen

Die Gefäße des Herzens werden mit der Zeit hart. Dann kann es zu einem Herzinfarkt kommen.

Ärzte nennen diese Erkrankung und die damit verbundenen Beschwerden koronare Herzkrankheit (KHK).

Es gibt bestimmte Risikofaktoren für die Entstehung von Gefäßverschlüssen.

Zum Beispiel:

- erhöhte Blutfette

- Rauchen

- Diabetes mellitus

- Bluthochdruck

In den Herzkranzgefäßen bilden sich dann Ablagerungen.

Diese Ablagerungen nennt man Plaques.

In den Ablagerungen ist vor allem Cholesterin, Kalk und Entzündungszellen.

Die Ablagerungen sind mit einer feinen Bindegewebskappe umhüllt.

Man unterscheidet verschiedene Verschlußmechanismen eines Herzkranzgefäßes:

Es gibt:

- Plaqueruptur

Die sogenannte Plaqueerosion ist der Mechanismus, der am häufigsten zum Gefäßverschluss führt.

Dabei reißt die feine Bindegewebskappe durch Entzündungsprozesse im Plaque ein.

Die Blutplättchen im Blut erkennen den Riss und decken ihn wie eine Wunde in der Haut ab.

Das passiert sehr schnell.

Das Blutplättchen-Gemisch verschließt das Blutgefäß.

In etwa einem Drittel der Fälle ist nicht ein Loch in der Plaqueoberfläche die Ursache.

Es ist eine andere Erkrankung, die man Plaqueerosion nennt.

Dabei wird das Blut in kleinen Blutgefäßen zu fest und kann nicht mehr durch die Gefäße fließen.

Das passiert, wenn die Plaqueoberfläche schlecht ist.

Das Blut wird dann in ein kleines Blutgefäß gepresst und bleibt dort.

Diese Erkrankung nennt man Myokardinfarkt mit nicht verengten Koronararterien (MINOCA).

Bei etwa 14 Prozent der Patienten mit typischen Veränderungen des Herzens im EKG, gibt es keine Verengung der Koronargefäße.

Das EKG sieht dann so aus, als wäre ein Herzinfarkt möglich.

Aber es gibt keine typischen Symptome für einen Herzinfarkt.

Diese Patienten haben dann einen Begriff von den Ärzten.

Es heißt Myokardinfarkt mit nicht obstruktiven Koronararterien (MINOCA).

Dafür gibt es mehrere Ursachen.

Zum Beispiel kann es einen Krampf der Herzkranzgefäße (Konronarspasmus) oder einen Verschluss durch ein verschlepptes Blutgerinnsel (Koronararterienembolie) geben.

Wie viel Herzmuskelgewebe beim Verschließen eines Herzkranzgefäßes sterben kann, ist sehr unterschiedlich.

Wie groß das Gefäß ist und wie viele Seitenäste es hat, spielt dabei eine Rolle.

Wenn ein größeres Gefäß verschlossen wird, kann mehr Herzmuskelgewebe sterben.

Das Herzmuskelgewebe wird dann von Narbengewebe ersetzt.

Wenn viel Herzmuskelgewebe Narbengewebe wird, funktioniert das Herz schlechter.

Das nennt man dann Herzschwäche (Herzinsuffizienz).

Manchmal können auch unregelmäßige Herzschläge gefährlich sein.

Das nennt man dann ventrikuläre Extrasystolen oder ventrikuläre Tachykardien.

Risikofaktoren

Es gibt viele Faktoren, die für eine koronare Herzkrankheit wichtig sind.

Diese Faktoren beeinflussen:

- das Leben und die Art zu leben

- Medikamente

Die wichtigsten Faktoren sind:

- erhöhte Blutfette (vor allem das LDL-Cholesterin und Lipoprotein (a))

- Bluthochdruck

- Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus)

- Rauchen

- ungesunde Ernährung

- Übergewicht

- Bewegungsmangel

- Stress

Es gibt Risiken, die man nicht beeinflussen kann.

Vielleicht haben Verwandte ersten Grades schon einen Herzinfarkt oder eine Bypass-Operation gehabt.

Das kann auch für Sie wichtig sein.

Verwandte ersten Grades sind zum Beispiel Geschwister oder Eltern.

Sie müssten dann schon vor dem 60. Lebensjahr einen Herzinfarkt oder Bypass gehabt haben.

Symptome

Typische Anzeichen für einen Herzinfarkt sind plötzliche starke Schmerzen.

Die Schmerzen dauern länger als 5 Minuten.

Die Schmerzen können in den linken Arm oder in beide Arme gehen.

Sie können auch in den rechten Arm, den Hals oder den Kiefer gehen.

Außerdem kann es kalten Schweiß, Blässe, Enge und Übelkeit geben.

Man hat Atemnot, ist unruhig und hat Angst.

Wichtig:

Wenn Sie diese Anzeichen bei sich sehen, rufen Sie sofort 112 an.

Dann kann der Notarzt kommen.

Aber:

Manchmal sind die Anzeichen für einen Herzinfarkt nicht klar.

Sie haben zum Beispiel keinen Schmerz hinter der Brust.

Vielleicht haben Sie Schmerzen im Hals, im Kiefer oder im Rücken.

Vielleicht haben Sie auch Schmerzen im Oberbauch.

Vielleicht haben Frauen manchmal andere Symptome für einen Infarkt.

Sie haben zum Beispiel Übelkeit oder Schmerzen im Bauch.

Wenn Sie nicht sicher sind, rufen Sie den Notarzt immer!

Der Mensch hat einen Infarkt und spürt es nicht.

Manchmal bereitet ein Herzinfarkt keine Schmerzen.

Dann sprechen Ärzte von einem "stummen Infarkt".

Das kann bei Diabetikern passieren, wenn sie weniger Schmerzen spüren.

Das liegt daran, dass Nerven im Körper schaden sind.

Die Nerven heißen dann autonome Neuropathie.

Andere schlimme Krankheiten im Brustraum können auch Beschwerden machen.

Das kann so ähnlich sein wie ein Herzinfarkt.

Zum Beispiel kann es einen Riss in der großen Körperschlagader geben (Aortendissektion).

Oder es kann Luft in der Lunge geben und die Lunge kollabieren.

Das nennt man dann einen Pneumothorax.

Vielleicht ist auch eine Lungenembolie dafür verantwortlich.

Vorboten eines Herzinfarktes

Ein Herzinfarkt kann sich ankündigen.

Zum Beispiel können Sie Schmerzen hinter dem Brustbein haben.

Die Schmerzen können bei Belastung oder Stress auftreten und dann wieder verschwinden.

Wenn Sie solche Beschwerden immer wieder haben, sollten Sie das unbedingt mit dem Arzt besprechen.

Manchmal bemerkt man bei einem Patienten kleinere Probleme.

Das nennt man dann Vorboten.

Diese Vorboten kann man bei vielen Patienten sehen.

Aber man sieht sie nicht immer.

Deshalb ist es wichtig, regelmäßig zum Arzt zu gehen.

Das ist zum Beispiel wichtig im Rahmen des Check-up 35.

Diagnose

Der Arzt hört zuerst, was der Patient sagt.

Dann misst der Arzt den Blutdruck und den Puls.

Er hört auch Herz und Lunge ab.

Eine wichtige Information gibt das Elektrokardiogramm (EKG).

Dabei zeichnet ein Gerät das Herz auf und der Arzt schaut sich das an.

So kann er sehen, ob es einen Herzinfarkt gibt.

Man kann mit dem EKG den sogenannten ST-Hebungsinfarkt (STEMI) von einem anderen Infarkt unterscheiden.

Das EKG zeigt dann typische Anzeichen.

Es gibt aber auch einen Infarkt, der nicht typisch ist.

Dieser Infarkt ist der Nicht-ST-Hebungsinfarkt (NSTEMI oder NSTE-ACS).

Der Infarkt hat keine ST-Strecken-Hebung im EKG.

Ein NSTEMI kann nur über eine Analyse der Blutwerte festgestellt werden.

Deshalb muss bei allen Patienten mit Verdacht auf Herzinfarkt auch eine Blutabnahme gemacht werden.

Und man muss die sogenannten Infarktmarker untersuchen.

Das sind zum Beispiel Troponin T und I.

Die Troponinuntersuchung ermöglicht eine frühe Diagnose des Infarktes.

Wenn das Troponin steigt, ist das Beweis für einen Herzinfarkt.

Wenn typische Symptome für einen Herzinfarkt da sind, sollte man nicht warten.

Man sollte dann sofort eine Herzkatheteruntersuchung machen.

Man macht eine Ultraschalluntersuchung des Herzens (Echokardiografie).

Das kann zeigen, wie stark das Herz durch den Infarkt beeinträchtigt ist.

Es kann auch zeigen, wie stark das Herz pumpen kann.

Ist die Diagnose eines Herzinfarktes sicher, wird oft sofort eine Untersuchung gemacht.

Diese Untersuchung nennt man Herzkatheteruntersuchung.

Dabei bekommt ein Kontrastmittel in die Vene.

Dann kann der Arzt sehen, ob und an welcher Stelle das Herz zu eng ist.

Er kann auch sehen, ob und an welcher Stelle das Herz zu ist.

So weiß er, welche Behandlung am besten ist.

Therapie

Bei einem Herzinfarkt ist jede Minute wichtig.

Deshalb sollten Sie den Notarzt sofort rufen, wenn Sie etwas Verdächtiges bemerken.

Rufen Sie die Notrufnummer 112 an!

Bis der Notarzt da ist, sollten Sie:

Stellen Sie fest, ob der Betroffene bei Bewusstsein ist und atmet.

Falls ja:

 öffnen Sie die Kleidung, die zu eng ist.

 Lagern Sie den Patienten bequem und mit leicht gehobenem Oberkörper.

 machen Sie sich keine Sorgen! Sprechen Sie ruhig mit dem Patienten.

Vielleicht ist der Kreislauf von der Person zu langsam.

Dann müssen Sie sofort mit der Wiederbelebung anfangen.

Es hat sich gezeigt, dass bei der Reanimation durch Laien die Herzdruckmassage wichtiger ist als das Beatmen.

Die Herzdruckmassage sollte 100-120 Mal pro Minute passieren.

Der Notarzt untersucht den Patienten kurz und macht einen Einstich.

So kann er Blut abnehmen.

Er macht ein EKG und misst den Blutdruck.

Dann versorgt er den Patienten mit Medikamenten.

Sie sollen die Schmerzen und die Angst lindern.

Sie sollen auch verhindern, dass sich Blutgerinnsel bilden.

Der Patient bekommt keine Medikamente, wenn er genug Sauerstoff hat.

Wenn der Patient keine Medikamente braucht, bekommt er kein Blut abgenommen.

Wenn der Patient keinen Sauerstoff mehr braucht, ist das sehr gefährlich.

Dann muss der Arzt sofort etwas tun.

Man bekommt eine Behandlung im Krankenhaus.

Das Herzkranzgefäß war zu und hat einen Herzinfarkt verursacht.

Das Ziel der Therapie ist es, das Gefäß möglichst schnell wieder offen zu machen.

So kann der Schaden am Herzmuskel so klein wie möglich bleiben.

2 Dinge sind wichtig für die Behandlung:

- Die primäre perkutane Koronarintervention (PCI)

- Der Stent

Der Ballonkatheter öffnet das Gefäß.

Der Stent ist eine Metallprothese und hat Medikamente darauf.

Der Stent ist heute die beste Therapie.

Wenn man schnell handelt, kann man die Behandlung auch schon in 90 Minuten machen.

Das nennt man Notfall.

Wenn das nicht möglich ist, gibt es die Lysetherapie.

Die Behandlung dauert dann etwas länger.

Die Lysetherapie sollte in Deutschland möglich sein, wenn alle Herzinfarktpatienten in 120 Minuten eine Behandlung bekommen können.

Die Lysetherapie ist nur eine Alternative zur PCI, wenn man in 2 Stunden keine PCI machen kann.

Bei der Lysetherapie gibt es Wirkstoffe, die das Blutgerinnsel auflösen sollen. Nach der Behandlung soll der Patient in ein Zentrum mit PCI-Bereitschaft gebracht werden.

Patienten mit einem Herzinfarkt müssen zuerst auf einer Intensivstation liegen.

Das ist eine Herzstation.

Die Station heißt Coronary-Care-Unit.

Dort wird ständig auf das Herz und den Kreislauf geachtet.

Es gibt verschiedene Dinge, die man dort behandeln kann.

Zum Beispiel:

- Herzrhythmusstörungen

- eine schwache Herzmuskulatur

- Blutungen nach Kathetereingriffen.

Die Dinge können so schnell erkannt und behandelt werden.

Nur selten ist eine Herzoperation nötig, wenn jemand einen Herzinfarkt hat.

Es kann aber nötig sein, wenn es besondere Probleme mit dem Herz gibt.

Zum Beispiel kann die Tür zwischen dem linken Vorhof und der Herzkammer schlecht funktionieren.

Das nennt man Mitraklappeninsuffizienz.

Vielleicht ist auch die Wand zwischen den Herzkammern kaputt.

Das nennt man Ventrikelseptumruptur.

Anschlussbehandlung

Sie müssen vielleicht einige Tage oder wenige Wochen im Krankenhaus bleiben.

Das hängt von der Schwere des Infarkts ab.

Nach dem Krankenhausaufenthalt kommt meistens eine Behandlung.

Die Patienten können so leichter wieder zurück in den Alltag.

In der Reha-Einrichtung lernen Patienten, wie sie ihr Leben ändern müssen.

So kann es weniger wahrscheinlich wieder einen Infarkt geben.

Zum Beispiel:

- Rauchen aufhören

- auf das Gewicht achten

- gesund ernähren

- mehr Bewegung in den Alltag einbauen.

Mehr dazu finden Sie im Abschnitt 'Vorbeugen'.

Medikamente

Medikamente spielen bei der Nachbehandlung von Herzinfarktpatienten eine große Rolle.

Sie sollen:

- einen erneuten Verschluss des Gefäßes verhindern

- einen Stent verhindern

- Risikofaktoren für das Fortschreiten der koronaren Herzerkrankung und der Gefäßverkalkung reduzieren

- die Entwicklung einer Herzschwäche verhindern.

Die 4 wichtigsten Medikamente nach einem Herzinfarkt sind:

- Thrombozytenaggregationshemmer

- Statine

- ACE-Hemmer oder AT1-Antagonisten

- Betablocker

Manche Patienten bekommen eine Operation am Herzen.

Das nennt man perkutane Koronarintervention (PCI).

Das passiert, wenn ein Patient einen Herzinfarkt hat.

Die Patienten bekommen dann 2 Medikamente.

Das sind Acetylalicylsäure (ASS) und Prasugrel oder Ticagrelor.

Wenn Prasugrel oder Ticagrelor nicht möglich ist, kann Clopidogrel genommen werden.

Die Patienten sollten die Medikamente ein Jahr lang nehmen.

Nur wenn es keine Möglichkeit gibt, ist es schon nach 6 Monaten vorbei.

ASS soll dann weiter genommen werden.

Statine:

Sie senken den Cholesterinspiegel.

Das ist besonders wichtig für das LDL-Cholesterin.

Das heißt, das Cholesterin ist nicht mehr so schlimm für das Herz.

Die Statine helfen auch bei der Stabilisierung von Plaque.

Das heißt, die Plaque wird nicht mehr so schlimm und kann nicht zu einem Herzinfarkt führen.

Die Statine sind gut bewiesen, um einen erneuten Herzinfarkt zu verhindern.

Alle Patienten mit Herzinfarkt sollten so bald wie möglich mit Statinen behandelt werden.

Es ist egal, ob früher schon der Cholesterinwert gemessen wurde.

Das Ziel ist, dass der LDL-Cholesterinwert unter 70 mg/dl sinkt oder mindestens um die Hälfte niedriger ist als vorher.

Die Betablocker sind:

Sie bekommen ein Medikament, wenn der Zustand des Patienten besser geworden ist.

Aber der Patient hat noch eine Herzschwäche.

Es gibt heute weniger Meinung, dass es sinnvoll ist, eine Behandlung zu machen, wenn der Patient einen Infarkt hat.

Sie nehmen ACE-Hemmer oder AT1-Antagonisten:

Die Medikamente nennt man ACE-Hemmer oder AT1-Antagonisten.

Diese Medikamente sollen Herzinfarktpatienten helfen.

Wenn der Zustand des Patienten gut ist, kann er eine Herzschwäche bekommen.

Diese Patienten sollen dann diese Medikamente nehmen.

So kann es weniger Infarkte und Krankenhauseinweisungen geben.

Damit das passiert, soll der Patient mit dem Medikament besser werden.

Mineralkortikoidrezeptor-Antagonisten

Sie haben einen Herzinfarkt gehabt und danach eine schwere Herzschwäche bekommen?

Sie haben immer noch starke Beschwerden?

Dann können Sie eine Herzschwäche-Therapie machen.

Dadurch können Sie vielleicht nicht mehr ins Krankenhaus müssen.

Und Sie können vielleicht länger leben.

Defibrillator

Wenn eine schwere Herzschwäche besteht, können Medikamente nicht helfen.

Das gilt mehr als 40 Tage nach einem Herzinfarkt.

Dann sollten Ärzte vielleicht einen Defibrillator einsetzen.

So ist es wahrscheinlicher, dass die Patienten noch lange leben.

Mögliche Probleme nach einem Herzinfarkt.

Eine häufige Komplikation ist ein unregelmäßiger Herzschlag.

Das heißt, das Herz schlägt nicht immer gleich.

Das ist eine schlimme Folge des Infarktes.

Es nennt sich Kammerflimmern.

Es kann nur durch sofortige Elektroschocktherapie geheilt werden.

Weitere Folgen sind:

- Herzschwäche

- Ausstülpungen an der Herzwand

- Einrisse an der Herzwand.