

Koronare Herzkrankheit

Medikamente nach der Stentimplantation



Eine Patienteninformation vom



Medikamente nach der Stentimplantation

Vorwort von Prof. Dr. E.G. Vester, Erster Vorsitzender BIK e.V.

Liebe Patientin, lieber Patient,

bei Ihnen wurde eine Koronare Herzkrankheit (KHK) diagnostiziert. In dieser Broschüre finden Sie grundlegende Informationen zu Ihrer Erkrankung sowie zu den Behandlungsmöglichkeiten. Leider führt ein Herzinfarkt für viele Patienten zum Tode infolge lebensbedrohlicher Herzrhythmusstörungen oder eines Herzpumpversagens. Im Langzeitverlauf kann es durch weitere Infarkte oder schwere Durchblutungsstörungen zum Bild der Herzinsuffizienz kommen. Die KHK ist nach wie vor die Todesursache Nummer Eins!



Prof. Dr. med. Ernst G. Vester
Düsseldorf

Was können Sie dagegen tun?

Dieser Broschüre können Sie einige Hinweise zur Vorbeugung entnehmen. Wichtig ist immer eine frühestmögliche Erkennung der KHK und insbesondere eines akuten Herzinfarktes. So sollten Patienten oder Angehörige bei anhaltenden Brustbeschwerden über 10 Minuten unbedingt den Notarzt (112) rufen - lieber einmal zu viel als zu wenig ins Krankenhaus!

Was können wir als Ärzte gegen die Verengung tun?

Wir können in den verengten oder verschlossenen Gefäßabschnitt eine Gefäßstütze einbauen (Stent), der wie ein Miniatur-Lockenwickler aussieht. Damit dieser Stent sich nicht verschließt, wird Ihr Arzt Ihnen über eine gewisse Zeit blutverdünnende Medikamente verordnen. All diese Maßnahmen und eine Umstellung Ihrer Lebensgewohnheiten helfen Ihnen, zu einem „normalen“ Leben zurückzukehren. Detailfragen zu Ihrer Erkrankung und Ihrem individuellen Behandlungsplan erläutert Ihnen Ihr behandelnder Arzt gerne.

Wir vom BIK wünschen Ihnen eine informative Lektüre und Ihrem Herzen alles Gute!

Ihr Ernst Vester

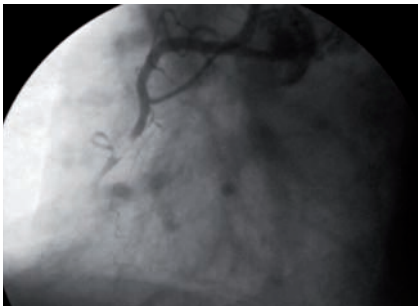
Koronare Herzkrankheit

Wie es dazu kam...

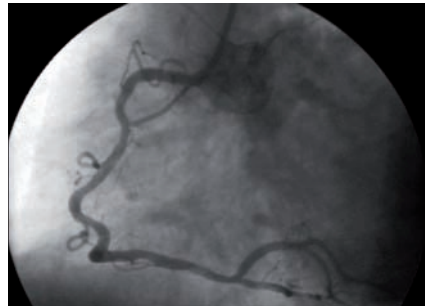


„Es war früher Morgen, als ich durch einen starken Schmerz im Brustkorb aufwachte. Ach, da hast du wohl falsch gelegen, dachte ich noch, doch der Schmerz wurde stärker und so unerträglich, dass ich unwillkürlich aufstöhnte. Meine Frau wachte auf und fragte, was los sei. Darauf konnte ich vor Schmerz kaum antworten und ich bemerkte, dass ich stark schwitze. Mein Frau rief den Notarzt (Telefon 112), der einen Herzinfarkt diagnostizierte und mich gleich ins Herzkatheterlabor brachte, wo sofort meine verschlossene Herzkranzarterie mit einem Ballonkatheter wiedereröffnet wurde und anschliessend ein Stent eingesetzt wurde.“

„Herr T. hat sehr viel Glück gehabt, denn er kam rechtzeitig in die Klinik, um das schlimmste zu verhindern“, sagt sein behandelnder Kardiologe. „Die KHK ist eine chronische Erkrankung der Herzkranzgefäße, die durch Fett-, Bindegewebs- und kalkhaltige Ablagerungen (Plaque) zunehmend verstopft werden; der Blutfluss wird behindert. Dies kann zu einer Angina pectoris (Brustschmerz mit Ausstrahlung, z.B. in den linken Arm oder Unterkiefer) führen. Schließlich kann es infolge eines plötzlichen inneren Einrisses dieser Plaque und nachfolgender Gerinnselbildung zu einem Kompletverschluss des Gefäßes kommen - das nennen wir dann einen akuten Herzinfarkt.“



Blutgerinnsel verschließt rechte Herzkranzgefäßarterie

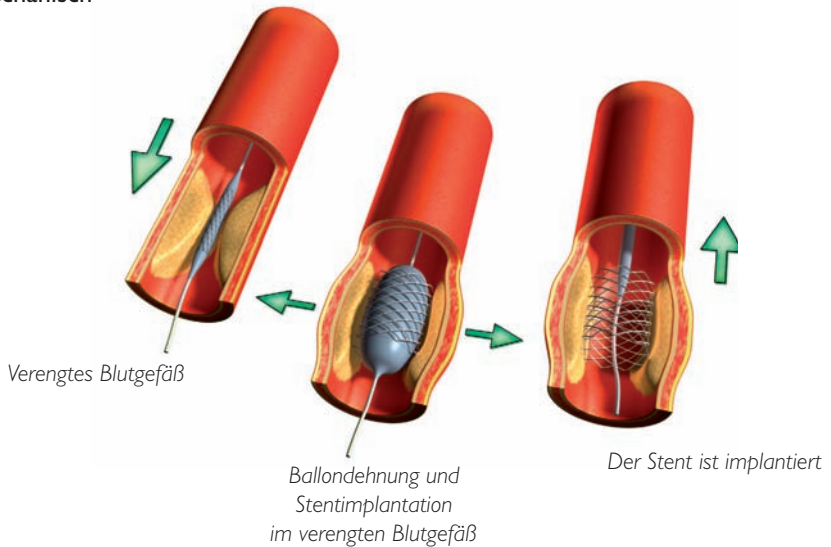


Nach Stentimplantation ist das Gefäß wieder frei durchgängig

Nach der Stentimplantation

Was kommt nun?

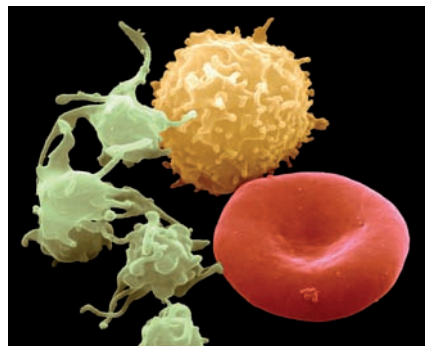
Ein Stent ist eine kleine, gitterförmige Gefäßstütze aus Metall, die nach der Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen eingesetzt wird, um eine frühzeitige Wiederverengung zu verhindern. Das Gitterröhrchen stabilisiert die Gefäßwand mechanisch



Doch der lebensrettende Stent ist auch ein Fremdkörper!

Während der Stentimplantation erhält der Patient blutgerinnungshemmende Medikamente, damit sich keine Blutplättchen anlagern und den Stent verschließen. Nach der Stentimplantation muss der Patient wegen des hohen Thromboserisikos, das am Stent herrscht, Medikamente einnehmen.

Verantwortlich für die Thrombosen sind Bestandteile des Blutes selbst, vor allem die Blutplättchen (Thrombozyten).

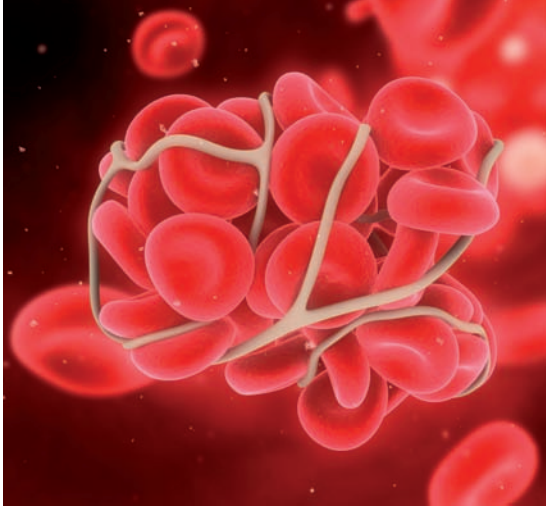


Feste Bestandteile des Blutes:
Thrombozyt - Leukozyt - Erythrozyt
(von links nach rechts)

© J. Berger / MPI für Entwicklungsbiologie

Blutgerinnung: kompliziert und lebenswichtig

Was ist Blutgerinnung?



Das Blut transportiert Sauerstoff und Nährstoffe in alle Organe und Gewebe des Körpers - und dafür muss es flüssig sein und zirkulieren können. Umgekehrt muss es bei Verletzungen der Blutgefäße den Blutaustritt so weit wie möglich verhindern: bis ein kleiner Kratzer aufhört zu bluten, vergeht meist nur wenig Zeit.

Das verdanken wir der Blutgerinnung (Koagulation, von *coagulare* = verklumpen) – einem komplizierten System, ohne das sich keine Wunde

sicher schließen könnte. Gäbe es diesen komplizierten Mechanismus nicht, würden wir schon bei kleinen Verletzungen verbluten.

Das Gerinnungssystem schützt uns also vor Blutungen und Blutverlusten. Aber gleichzeitig muss der Körper verhindern, dass das Blut zur falschen Zeit am falschen Ort gerinnt: Nutzen und Schaden liegen beim Blutgerinnungssystem eng beieinander. Da ein Stent als Fremdkörper wahrgenommen wird, versucht der Körper, diesen rasch wieder abzustoßen.

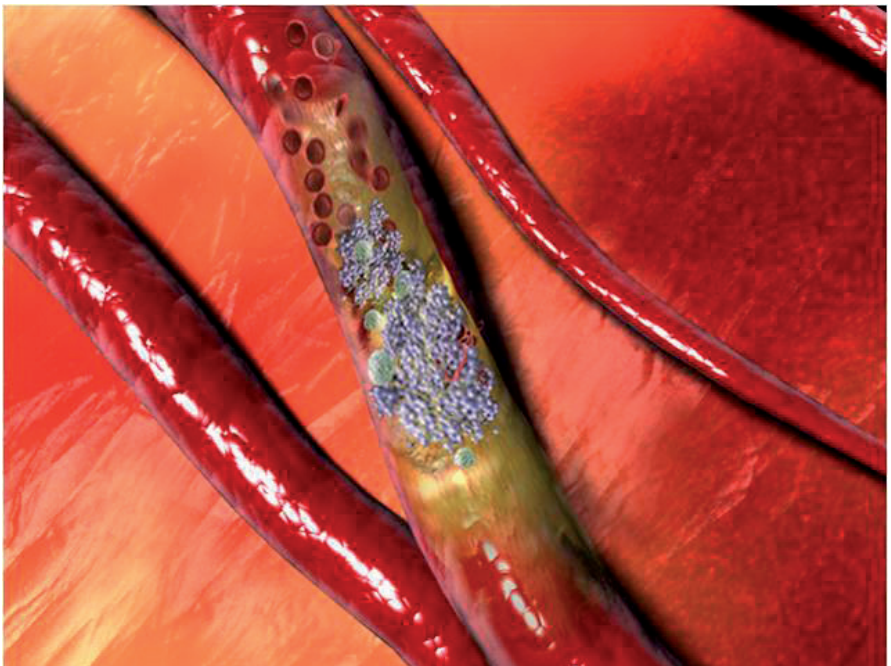
Dies kann dazu führen, dass sich die Gerinnungsaktivität derart verstärkt, dass sich gefährliche Blutgerinnsel in den Blutgefäßen bilden: der Stent setzt sich wieder zu und die mühsam wiedereröffnete Arterie wird erneut verschlossen. Um das zu verhindern, gibt es mittlerweile eine Reihe von Medikamenten, die zu unterschiedlichen Zeitpunkten die Blutgerinnung hemmen und damit eine Thrombose verhindern.

Thrombozytenaggregation

... in einem Stent unerwünscht

Kommt es zu einer Verletzung der Blutgefäße, wirkt der Organismus dem folgendermaßen entgegen: zunächst bildet sich durch Verklumpen der Blutplättchen ein Pfropf, der das Ausbluten verhindern soll. Dieser natürliche Vorgang ist aber in einem Stent unerwünscht, weil dieser dadurch wieder verstopfen kann.

Thrombozytenaggregationshemmer sind Medikamente, welche die Verklumpung von Blutplättchen (Thrombozytenaggregation) hemmen. Sie werden in der Medizin eingesetzt, um die Entstehung von Blutgerinnseln (Thromben) insbesondere in den Schlagadern (Arterien) zu verhindern. So werden sie beispielsweise bei der Vorbeugung und Behandlung von Schlaganfällen, Herzinfarkten und anderen Durchblutungsstörungen verordnet. Umgangssprachlich werden Thrombozytenaggregationshemmer manchmal als „Blutverdünner“ bezeichnet.



Thrombusbildung im Gefäß

Medikation im Baukastensystem

Mehrere Wirkstoffe ergänzen sich

Ihr Arzt verschreibt Ihnen möglicherweise mehrere „blutverdünnende“ Medikamente.

Baustein 1: ASS

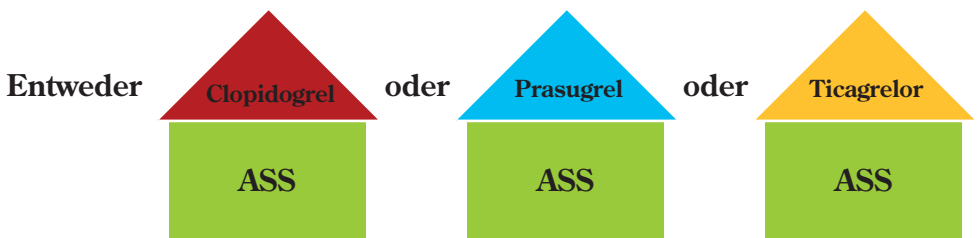
Acetylsalicylsäure, kurz ASS, ist ein weit verbreiteter entzündungshemmender, thrombozytenaggregationshemmender Wirkstoff. Namensgebend für den Wirkstoff waren schon in der Antike bekannte Weidengewächse (lateinisch Salicaceae), aus denen erstmals diese Substanz gewonnen werden konnte. ASS wird heute in der Therapie zur Vorbeugung von Stentthrombosen als einer von zwei Bausteinen verordnet. Das ASS wird fast immer lebenslang empfohlen.

Baustein 2: Clopidogrel, Prasugrel oder Ticagrelor

Als zweiter Baustein hat sich das Clopidogrel (Iscover, Plavix) bewährt. Es hemmt bestimmte Abläufe im Gerinnungssystem des Blutes und bewirkt, dass die Blutplättchen (Thrombozyten) nicht miteinander verkleben. Es verstärkt die Wirkung von ASS. Ziel ist es, eine Gerinnselbildung im Stent zu verhindern.

Seit wenigen Jahren wird bei akutem Herzinfarkt entweder Prasugrel (Efient) oder Ticagrelor (Brilique) in Kombination mit ASS eingesetzt. Diese Substanzen wirken schneller und effektiver als Clopidogrel. Ihr Arzt wird Sie informieren, welches Medikament für Sie am besten geeignet ist.

Ebenso wird Ihr Arzt Ihnen Clopidogrel, Prasugrel oder Ticagrelor für einen Zeitraum von 4 Wochen bis zu einem 1 Jahr verordnen, je nachdem, welcher Stent implantiert wurde und ob es sich um einen Wahleingriff oder einen akuten Herzinfarkt gehandelt hat.



Grundregeln

Was müssen Sie als Patient unbedingt beachten?

Es ist von entscheidender Bedeutung, die Verordnung Ihres Arztes strikt einzuhalten und die Einnahme der Medikamente nicht zu unterbrechen.

Wann könnte das vorkommen?

- Beim Zahnarzt soll ein kleiner Eingriff erfolgen.
- Ihr Augenarzt empfiehlt Ihnen eine Augen-Operation.
- Sie müssen sich irgendeiner anderen Operation unterziehen und Ihr Arzt möchte die Thrombozytenaggregationshemmer absetzen.



Besprechen Sie – bevor Sie einer Unterbrechung der Therapie zustimmen – die Situation immer erst mit dem Arzt Ihres Vertrauens (Ihr Hausarzt oder Ihr Kardiologe).

Für den Fall, dass man in der Aufregung eines Arztbesuchs seine Medikation nicht auswendig hersagen kann, gibt es kleine Helfer: die sogenannten Stentausweise, in denen nicht nur steht, welchen Stent Sie in welcher Herzkranzarterie erhalten haben, sondern auch welchen Thrombozytenaggregationshemmer Sie seit wann und in welcher Dosierung einnehmen.

Sollten während des Behandlungszeitraums unerwartete Störungen oder Unverträglichkeiten auftreten, sollten Sie diese zuerst mit Ihrem behandelnden Arzt besprechen. Dieser wird im Zweifelsfall immer mit dem Kardiologen Rücksprache halten und die bestmögliche Therapie für Sie zusammenstellen.

Wie können Sie Ihre Therapie unterstützen?

Sport, Spaß und leckeres Essen



Nachdem ich mit Blaulicht ins Krankenhaus gekommen war, ist bei mir der Knoten geplatzt. Früher habe ich mich nicht viel bewegt und gerne gut gegessen. Das tue ich auch heute noch, aber jetzt achte ich sehr darauf, dass es nicht zu viel ist und vor allem meinem Herzen gut tut.

Fahrradfahren ist mein Hobby geworden und ich kann heute nicht mehr verstehen, wieso ich das nicht schon eher gemerkt habe.

Sie brauchen kein Spitzensportler zu werden, aber Sie sollten sich möglichst viel bewegen. An der frischen Luft macht es am meisten Spaß, auch in der Gruppe.

Und wenn Sie kein Herdentier sind, schnappen Sie sich Ihren Partner und gehen Sie zusammen ein bisschen spazieren.

Wenn Sie sich ärgern, versuchen Sie mal die Situation als Anekdote zu erzählen; Sie werden sehen, dass Sie schon bald darüber lachen können.

In der Küche haben Sie eine endlose Auswahl an Möglichkeiten Ihrem Herzen auf die Sprünge zu helfen. Wenn Sie keine anderen Erkrankungen haben, die Sie zwingen, Diät zu leben, brauchen Sie nur ein paar Kleinigkeiten zu ändern und schon ist Ihre Ernährung „herzgesund“.

Lesen Sie auf den folgenden Seiten wie das geht:



Mein herzgesundes Leibgericht:

Lachs auf lauwarmem Wirsingsalat mit Ingwer

Allgemein sollten Sie auf qualitativ hochwertige Lebensmittel und eine möglichst frische Zubereitung achten. Obst, Gemüse und Getreideprodukte sind reich an Mineralstoffen, Vitaminen, Ballaststoffen und sättigen gut. Eine besondere Bedeutung kann z.B. Fischgerichten zukommen. Hierzu hält Alfons Schuhbeck ein besonders leckeres Rezept für Sie bereit.

Zutaten für 4 Personen:

Gemüse:

- 1-2 Karotten
- je ½ Bund grüner und weißer Spargel
- 1/2 Kopf jungen Wirsing
(Frühjahrswirsing)
- Salz
- 1 TL Puderzucker
- 200 ml Gemüsebrühe
- 1-2 Scheiben Ingwer
- 1 TL scharfer Senf
- 2 EL Weißweinessig
- 3 EL Schuhbecks Vitalöl
- Chilisalz
- 1 Prise Zucker



Alfons Schuhbeck, München

Lachs:

- 4 Lachsfilets, enthäutet und entgrätet, à 100 g
- Öl für das Blech
- Chilisalz
- 20 g Walnusskerne, gehobelt oder gehackt



Zubereitung:

Lauwarmer Wirsingsalat:

Die Karotten schälen, halbieren und schräg in etwa 2 cm große Stücke schneiden. Vom Spargel die holzigen Enden entfernen, den weißen Spargel schälen, den grünen Spargel nur im unteren Drittel schälen. Längs halbieren und schräg in etwa 2 cm lange Stücke schneiden.

Den Wirsing putzen, entstrunken, klein schneiden, in kochendem Salzwasser einige Minuten blanchieren, in kaltem Wasser abschrecken und gut abtropfen.

In einer Pfanne den Puderzucker schmelzen lassen, die Karotten- und Spargelstücke hinein rühren und darin etwas anschwitzen. Die Brühe angießen, die Ingwerscheiben einlegen und alles bei kleiner Hitze in etwa 5-8 Minuten gar ziehen lassen.

Anschließend den Ingwer entfernen, die Flüssigkeit abnehmen und in einen Mixbecher geben und den blanchierten Wirsing unter das Gemüse geben.

Für die Marinade die Flüssigkeit mit Senf und Essig in dem Mixbecher mit dem Vitalöl aufmischen und mit Chilisalz und Zucker würzen. Die Marinade über das Gemüse geben und ein paar Minuten ziehen lassen, evtl. etwas nachwürzen.

Lachs:

Die Lachsfilets auf ein geöltes Backblech legen, mit Klarsichtfolie bedecken und bei 90°C für 15 bis 20 Minuten in den vorgeheizten Backofen (Ober- und Unterhitze) schieben. Nach dem Garen mit einem Pinsel etwas Vinaigrette über das Filet pinseln und mit etwas Chilisalz bestreuen. Auf diese Weise wird der Fisch schonend gegart und das Eiweiß wird nicht zerstört.

Den lauwarmen Salat auf vorgewärmte Teller geben. Die Walnusskerne darauf streuen und den Lachs darauf geben.

Guten Appetit !

Ihr Alfons Schuhbeck



„Fit wie ein Turnschuh“ trotz gerinnungshemmender Medikamente

Der gemeinnützige Berufsverband Interventioneller Kardiologen (BIK) e.V. setzt sich für eine verbesserte, qualitätsgesicherte, leitliniengestützte, flächendeckende ambulante und stationäre Versorgung der uns anvertrauten Herzpatienten ein. Wir wünschen uns einen aufgeklärten Patienten, der mit uns Ärzten diskutieren kann, die Ziele der Behandlung versteht, um eigene Konsequenzen für ein besseres und gesünderes Leben zu ziehen.



Korrespondenzanschrift:

Geschäftsstelle BIK e.V.
Vorster Heidweg 17 · 47661 Issum
Email: bik@bikardio.de · Internet: www.bikardio.de