



PRESSEMITTEILUNG vom 03.01.2019

Herzinfarkt und Herzkranzgefäßverengung – Wie ist das mit den Stents?

In der Reihe „Hören, was gesund macht“ des **Elisabeth-Krankenhauses Kassel** informiert der Kardiologe Prof. Dr. Martin Höher am **Mittwoch, 16. Januar, um 17 Uhr**, im Elisabeth-Krankenhaus Kassel über das **Erkennen und die Behandlung von Herzinfarkt und Herzkranzgefäßverengungen**.

Mit seinen rhythmischen Kontraktionen pumpt das Herz Blut durch unseren Körper und versorgt die Organe mit Sauerstoff. Auch der Herzmuskel selbst benötigt für seine Arbeit Sauerstoff. Die Blutversorgung des Herzens erfolgt über die kranzförmig um das Herz laufenden Koronararterien.

Bei verkalkten und verengten Herzkranzgefäßen kann das Blut nicht ungehindert fließen und das Herz ist weniger leistungsfähig. Typische Symptome sind Luftnot und Enge der Brust (Angina pectoris) bei Belastung. Mediziner bezeichnen solche Koronargefäßverkalkungen als koronare Herzkrankheit (KHK). Die Sauerstoffunterversorgung führt auf Dauer zu einer Schädigung und Narbenbildung des Herzmuskels. Besonders kritisch sind plötzliche Durchblutungsstörungen durch eine Plaqueruptur (Einriss einer Ablagerung) oder eine Gerinnselbildung an einer Engstelle; es kommt zum Herzinfarkt. Hier reicht die Durchblutung des Herzens nicht mehr aus und Herzmuskelzellen sterben ab. Im schlimmsten Fall führt das zum Tod - manchmal innerhalb von Minuten.

Die beste Therapie des Herzinfarktes ist eine möglichst schnelle Wiedereröffnung der verschlossenen Herzkranzarterie. Das verschlossene Gefäß wird mit einem weichen, dünnen Draht eröffnet, mit einem Ballon geweitet und mit einer Drahtstütze (Stent) stabilisiert. Wenn dies rechtzeitig innerhalb von sechs Stunden erfolgt, erholt sich der Herzmuskel fast vollständig. Der Herzinfarkt hat dann keine bleibenden Schäden hinterlassen.

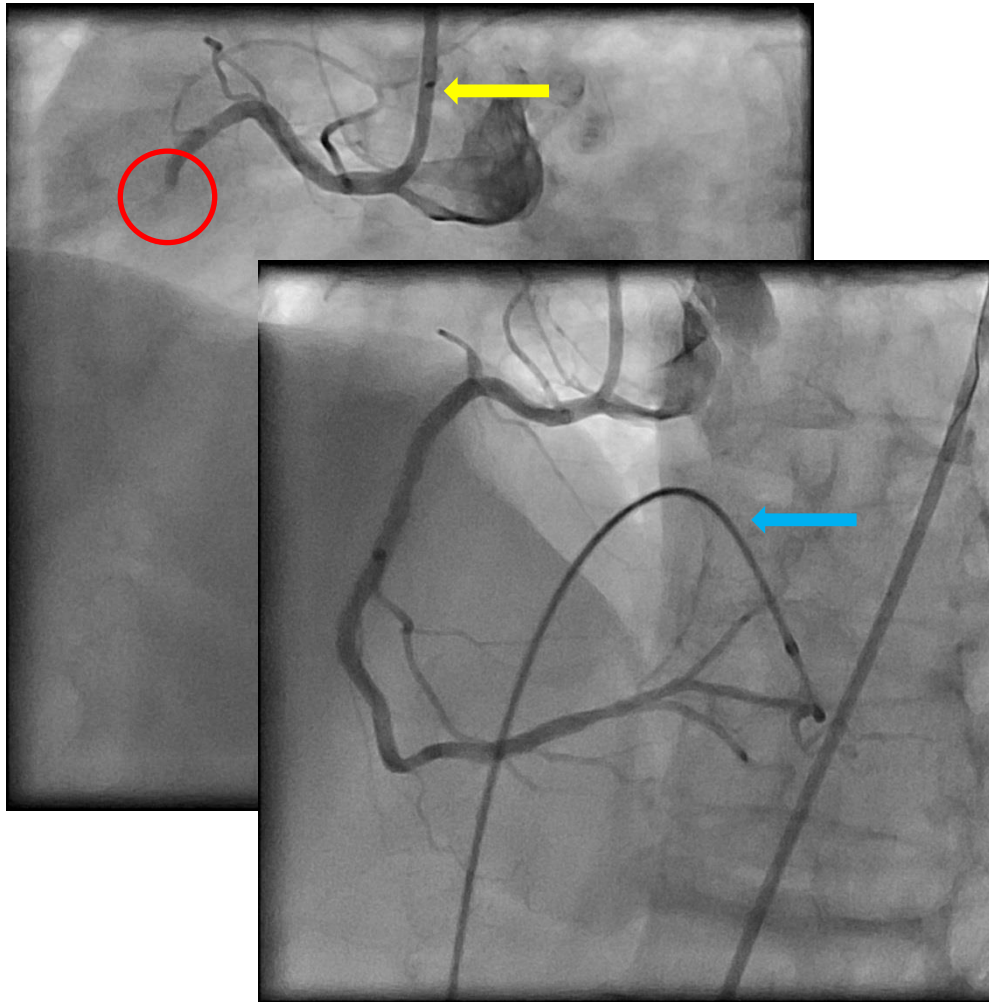
Prof. Dr. Martin Höher informiert über Alarmsignale, die jeder kennen sollte und das richtige Verhalten im Notfall. Er erläutert die Herzkatheter-Behandlung, den Einsatz von Stents, die nachfolgende Blutverdünnung sowie die medikamentöse Therapie und Lebensstilveränderung zur Vermeidung neuer Gefäßverengungen.

Der Eintritt ist frei. Eine Voranmeldung ist nicht erforderlich. Prof. Höher beantwortet gerne Ihre persönlichen Fragen.

Veranstaltungszeit: Mittwoch, 16. Januar 2019 um 17 Uhr

Referent: Prof. Dr. Martin Höher, MBA FESC, Chefarzt Kardiologie und Innere Medizin

Veranstaltungsort: Vinzenz-Saal (4.OG) im Elisabeth-Krankenhaus Kassel, Weinbergstraße 7, 34117 Kassel



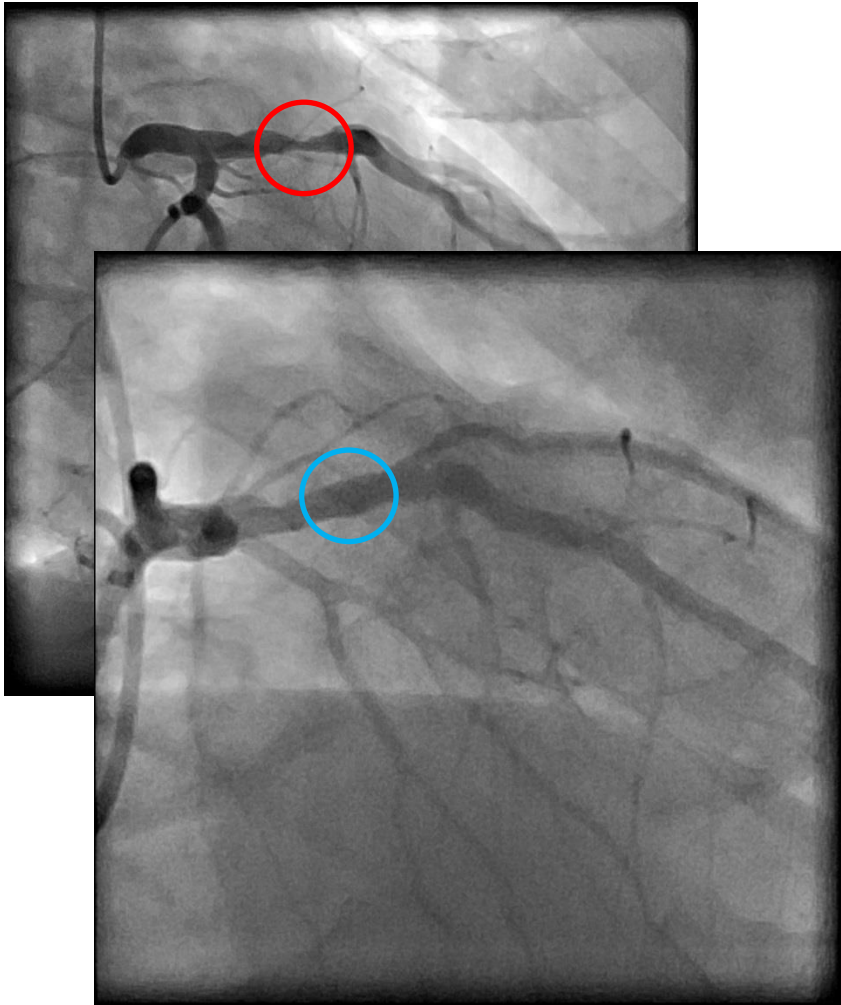
Oben links: Im ersten Drittel komplett verschlossene rechte Herzkranzarterie bei einem Patienten mit akutem Hinterwandinfarkt (roter Kreis). Der Herzkatheter ist in den Anfang der Arterie vorgeführt (gelber Pfeil).

Nach der Wiedereröffnung mit Stent (unten rechts) stellt sich auch der hintere Anteil der rechten Herzkranzarterie wieder vollständig dar. Bei Hinterwandinfarkten kommt es häufig zu einem ganz langsamen Puls bis zum Herzstillstand. Der Patient wurde daher während des Eingriffs mit einem temporären Schrittmacher versorgt (blauer Pfeil).

Bilder:

Hinterwandinfarkt - vorher

Hinterwandinfarkt - nachher



Hochgradige Verengung im vorderen Abschnitt der Vorderwandarterie bei einem Patienten mit beginnendem Herzinfarkt (roter Kreis, Bild links oben). Nach einer Stent-Implantation ist die verengte Stelle voll eröffnet und der Blutstrom normalisiert (blauer Kreis, Bild rechts unten).

Bilder:

Verengung – vorher

Verengung - nachher

Pressekontakt:

Simone Stadler
Öffentlichkeitsarbeit und Marketing
Elisabeth-Krankenhaus gGmbH
Weinbergstr. 7
34117 Kassel
www.elisabeth-krankenhaus-kassel.de

Telefon: 0561 7201 379
Fax: 0561 7201 611
E-Mail: presse@ekh-ks.de

Das Elisabeth-Krankenhaus
Kassel gehört zum:



Elisabeth Vinzenz
Verbund