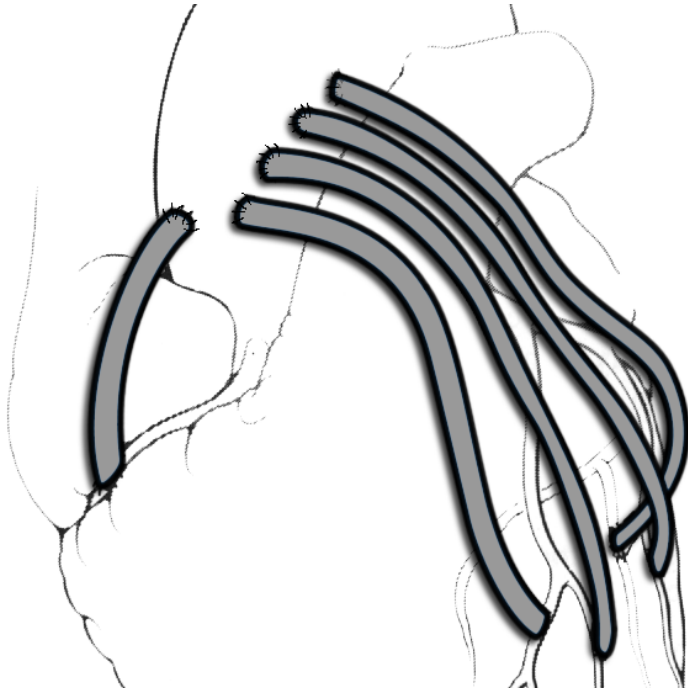


Infoblatt



Die kurzen Informationen richten sich an diejenigen, bei denen eine Herzkatheteruntersuchung durchgeführt und dabei eine Erkrankung der Herzkranzgefäße festgestellt wurde, die nun weiter behandelt werden muß. Eine alleinige Medikamentenbehandlung macht in Ihrem Fall wenig Sinn, weshalb über eine Bypass-Operation oder Ballonerweiterung nachgedacht werden muß.

Bypass-Operation

Bei dieser Operation werden Venen aus dem Bein oder Schlagader von der Rückseite des Brustbeins dazu benutzt, um die Verengungen oder den Verschuß der Kranzadern zu überbrücken. Es handelt sich um eine „Standard-Operation“, die die Herzchirurgen viele Hundert Mal im Jahr durchführen. Obwohl der Eingriff eigentlich Routine ist hat er aber dennoch ein gewisses Risiko, das vom Zustand Ihres

Herzmuskels, Ihrem Alter und von evtl. Begleiterkrankungen (z.B. Nierenschwäche, abgelaufener Schlaganfall o.ä.) beeinflusst wird. Trotz dieses Risikos und der Belästigung durch die Operationswunde, den

Krankenhausaufenthalt von 10-14 Tagen und die nachfolgende Anschlußheilbehandlung über 3 Wochen hat eine solche Operation eindeutige Vorteile, denn mit ihrer Hilfe kann man mehrere Verengungen an verschiedenen Gefäßen „in einem Aufwasch“ beseitigen.

Ballonerweiterung (PTCA) mit Einpflanzung eines Stent

Die Ballonerweiterung ist eine Behandlungsmethode, bei der verengte Herzkranzgefäße mit Hilfe spezieller Katheter von innen heraus erweitert werden. Es handelt sich um keine

Operation, es sind kein Schnitt durch das Brustbein, kein längerer Krankenhausaufenthalt und keine Anschlußheilbehandlung notwendig.

Bei einer Ballonerweiterung wird ein dünner Plastikkatheter in die Verengung der Herzkranzarterie eingeführt. Der Katheter trägt an seiner Spitze einen Ballon, der mit großem Druck aufgeblasen wird und der dadurch die Verengung aufweitet. Zusammen mit dem Aufblasen des Ballon wird in der Regel ein kleines Röhrchen aus Maschendraht (Stent) in die Wand des Gefäßes gepreßt; dieses Röhrchen soll die Gefäßwand abstützen und verhindern, daß sich eine erneute Verengung („Wieder-Verengung“) bildet. Auch eine Ballonerweiterung ist heutzutage ein kardiologischer Standard-Eingriff, aber auch dieser Eingriff hat Risiken. Die Risiken sind geringer als diejenigen einer Bypass-Operation, aber durchaus bedeutsam: Das Gefäß, das eigentlich durch den Ballon und den Stent erweitert werden sollte kann durch die „Gewaltanwendung“ des Ballons, der mit hohem Druck (bis zu 15 atü) aufgeblasen werden muß verletzt werden. Dabei kann es sich entweder verschließen (was man eigentlich verhindern wollte) oder es kann zerreißen. Wenn es nicht gelingen sollte, diese Komplikation noch während der Ballonbehandlung zu beseitigen muß man meistens unverzüglich operiert werden, d.h. man wird aus der Herzkatheterabteilung in den Herz-OP verlegt. Darüber hinaus kann es im Verlauf von 3 - 6 Monaten nach der Ballonerweiterung vorkommen, daß sich an der ballonierten Gefäßverengung „wildes Fleisch“ bildet, das durch den Stent wieder in das Gefäß hinein wuchert und es erneut verengt. Meistens muß dann eine erneute Ballonerweiterung erfolgen.

Was sind die Vor- und Nachteile?

Beide Behandlungsverfahren haben ihre Vor- und Nachteile:

	Bypass-OP	PTCA
Risiko	größer als bei PTCA	geringer als bei OP
Krankenhausaufenthalt	ca. 2 Wochen (ohne Reha)	1 - 2 Tage
Dauer des Erfolges	Bypass-Verschlüsse: 10% im 1. Jahr, danach 1% pro Jahr	Wiederverengung in 10 - 20%
Erneuter Eingriff nötig?	Ca. 20% in 10 Jahren	Ca. 10 - 30% in 6 Jahren (je nach Stent-Material)
Linderung der Beschwerden	kein Unterschied	
Mehrere Verengungen	können in „einem Aufwasch“ behandelt werden	In der Regel: PTCA von 1 Verengung in 1 Sitzung
Lebensverlängerung bewiesen?	ja	nein (außer beim akuten Herzinfarkt)

Wenn Sie sich die oben stehende Tabelle ansehen dann können Sie erkennen, daß keine der beiden Verfahren ohne Nachteile ist. Und nun sollen Sie entscheiden, was Ihnen lieber ist: Teufel oder Belzebug!

Egal, wie Sie sich entscheiden, beachten Sie 2 Dinge:

1. Sie werden immer Medikamente einnehmen müssen, unabhängig davon, ob Sie sich operieren oder mit Ballon und Stent behandeln lassen. Bei der Medikamenten-Behandlung geht es nämlich nicht darum, Ihre Beschwerden zu lindern (das gelingt

mit beiden Verfahren gleich gut), sondern um Ihr Leben zu verlängern. Immer dann, wenn ein Mensch eine Erkrankung seiner Schlagader hat, egal, ob er einen Herzinfarkt hatte oder nicht, ob er balloniert oder operiert wurde: Zur Lebensverlängerung sind immer bestimmte Medikamente nötig.

2. Gleichgültig, ob operiert oder balloniert wurde, ob Stents eingepflanzt wurden oder nicht und auch dann, wenn die Arterien nach der Behandlung wieder aussehen „wie neu“: Wenn die Betroffenen nicht auf ihren Diabetes (Zuckerkrankheit) achten, den Blutdruck kontrollieren, das Cholesterin senken, das Rauchen aufgeben, ihre Ernährung gesund gestalten und an Gewicht verlieren wird alle ärztliche Kunst umsonst sein, denn nur mit diesen Änderungen des Lebensstils kann man sein Leben verlängern!

Wie soll ich mich nun entscheiden?

Gehen Sie folgendermaßen vor:

1. Versuchen Sie zunächst, sich zu informieren. Sprechen Sie dazu mit Ihrem Hausarzt und Kardiologen. Lassen Sie sich beide Behandlungsverfahren noch einmal ausführlich erklären. Diese Erklärungen sollten so sein, daß sie leicht verständlich und logisch sind.
2. Wenn Sie sich im Internet informieren möchten: Gehen Sie auf die Seiten der kardiologischen und herzchirurgischen Fachgesellschaften. Achten Sie besonders kritisch darauf, daß Sie nicht auf eine Internetseite gelangen, die (aus welchen Gründen auch immer!) „Reklame“ für 1 der beiden Methoden macht, sondern die unabhängig informiert. denken Sie immer dar-

an: 95% aller Internetseiten sind Werbung! Meine Website z.B. ist unabhängig, denn ich verdiene weder an einer PTCA noch an einer Operation irgendwelches Geld. Informationen finden Sie auf meiner Website unter der Rubrik „Wissen“ und dann „Behandlungen“.

3. Lesen Sie die Informationen in Ruhe und lassen Sie sich einige Tage Zeit, um über Ihre Entscheidung nachzudenken und entscheiden Sie dabei nach Ihrem Gefühl. Beide Behandlungsverfahren sind in Ihrem gleich gut, denn ansonsten hätten wir Ihnen keine Wahl gelassen, sondern Sie direkt mit der richtigen Entscheidung konfrontiert.
4. Sprechen Sie mit Ihrem Hausarzt und Ihrer Familie über die beiden Möglichkeiten. Aber vermeiden Sie Gespräche mit Nachbarn und Bekannten nach dem Motto: „Ich kenne jemanden, der operiert (oder mittels PTCA behandelt) wurde und bei dem ist alles schief gelaufen“.
1. Lassen Sie sich einen Gesprächstermin mit demjenigen Arzt geben, der die Katheteruntersuchung durchgeführt hat und besprechen Sie alles noch einmal mit ihm.
2. Wenn Sie sich noch immer unsicher sind: Lassen Sie sich den ausführlichen Arztbericht und den Herzkatheterfilm geben und besprechen Sie das Problem mit einem anderen Kardiologen. Haben Sie keine Angst, daß irgendjemand „sauer“ oder beleidigt wäre, weil Sie eine 2. Meinung einholen wollen. Es geht um eine wichtige Entscheidung und da sind Ihre Zweifel und Überlegungen gut zu verstehen.