

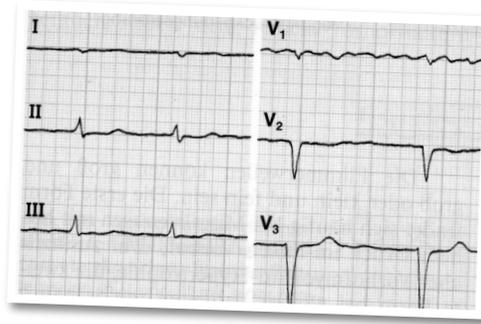
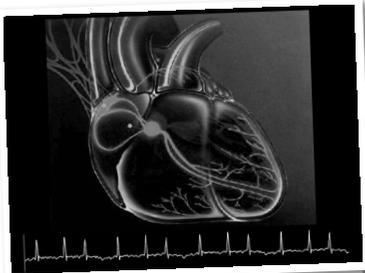


schen die Gefahr, daß sich innerhalb des Herzens Blutgerinnsel bilden. Diese Blutgerinnsel können sich dann vom Herzen aus „auf die Reise in den Kreislauf“ machen und hier zu Versopfungen der Blutgefäße führen. Solche Embolien können schwere Auswirkungen wie einen Schlaganfall oder die Erblindung eines Auges haben. Daher werden wir versuchen, Ihr persönliches Embolie zu ermitteln und Ihnen (je nachdem wie hoch Ihr Risiko ist:) unter Umständen die Einnahme von Marcumar zur Blutverdünnung empfehlen. Zu einer solchen Risikoabschätzung benutzen die Ärzte den sogenannten CHAD2-Risikowert. Dazu werden in Abhängigkeit von Ihrem Alter und 4 anderen Faktoren (Herzschwäche, Hochdruck- und Zuckerkrankheit und vorher abgelaufener Schlaganfall) Punkte vergeben. Wenn man in einer solchen Risikobewertung eine bestimmte Punktzahl erreicht hat wird das Embolierisiko so hoch angesehen, daß die Marcumarbehandlung unumgänglich ist, wir und auch Ihr Hausarzt werden mit Ihnen darüber sprechen).

WAS MUß ICH BEACHTEN?

Das Wichtigste beim Vorhofflimmern sind:

- Keine Panik, auch wenn das Herz gerade kräftig und unregelmäßig schlägt. Man stirbt am Vorhofflimmern nicht!
- Wenn Sie bemerken, daß sich der Charakter Ihrer Herzrhythmusstörung ändert (z.B. indem das Herz plötzlich langsamer oder schneller schlägt als üblicherweise), wenn Sie öfters schwindelig werden oder Luftnot unter Belastung oder sogar in Ruhe auftreten:



Suchen Sie sobald wie möglich Ihren Hausarzt auf.

- Wenn Sie ohnmächtig werden, wenn Sie Sehstörungen (und seien sie nur vorübergehend), Sprachschwierigkeiten oder sogar Lähmungserscheinungen bemerken: Rufen Sie sofort den Notarzt unter der Tel.-Nr. 112, weil dies möglicherweise auf eine Gehirnembolie zu beziehen ist.
- Nehmen Sie die Medikamente, die Ihr Hausarzt und wir Ihnen verschrieben haben gewissenhaft ein, auch wenn es Ihnen gut geht. Und beenden oder verändern Sie Ihre Marcumar-Behandlung nicht ohne Rücksprache mit Ihrem Hausarzt oder mit uns Kardiologen, denn eine schlechte Marcumarbehandlung bei Risikopatienten bedeutet, daß Sie Gefahr laufen eine Embolie zu bekommen!

Wenn Sie mehr über Vorhofflimmern, eine Marcumar- bzw. Elektroschockbehandlung oder über andere Herzkrankheiten wissen möchten besuchen Sie uns im Internet unter der Adresse **www.kardionet.com** und klicken Sie auf „Wissen“.

Wenn Sie weitere Fragen haben zögern Sie aber bitte nicht und sprechen Sie einen unserer Ärztinnen oder Ärzte an.



KARDIOLOGISCHE GEMEINSCHAFTSPRAXIS
Bleicherstr. 3 42283 Wuppertal
T: (0202) 255 230 F: (0202) 255 2424
W: www.kardionet.com



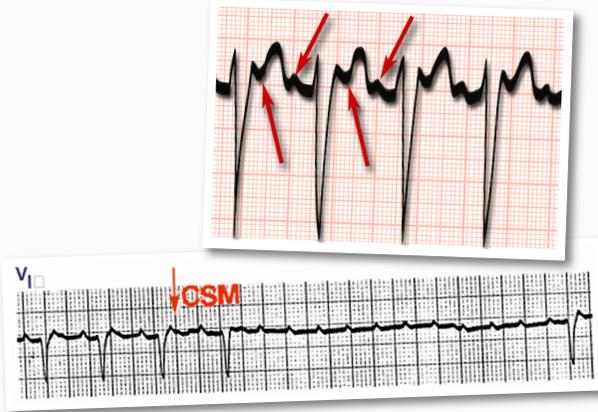
KARDIOLOGISCHE GEMEINSCHAFTS- PRAXIS



VORHOFFLIMMERN



VORHOFFLIMMERN



Liebe Patientin, lieber Patient,

bei Ihnen besteht eine Herzrhythmusstörung mit dem Namen „Vorhofflimmern“. Lesen Sie einige kurze Informationen über diese Herzrhythmusstörung.

WAS IST VORHOFFLIMMERN?

Normalerweise schlägt ein Herz regelmäßig, mal langsamer und mal schneller, so wie es gerade benötigt wird. Hierzu ist der natürliche Schrittmacher des Herzens, der Sinusknoten zuständig, der in regelmäßigen Abständen elektrische Impulse abgibt, die das Herz zum Schlagen anregen. Beim Vorhofflimmern haben sich in den Vorkammern des Herzens viele „Nebenschrittmacher“ gebildet, die den Sinusknoten überspielen. Durch dieses chaotische Nebeneinander solcher zahlreichen elektrischen Störenfriede gerät das Herz aus dem Takt. Es schlägt vollkommen unregelmäßig, sodaß man von einem „Stolperherzen“ spricht.

WODURCH ENTSTEHT ES?

Vorhofflimmern kann durch eine Durchblutungsstörung des Herzens, durch Herzklappenfehler oder Herzmuskelkrankheit, eine Überfunktion der Schilddrüse oder durch erhöhten Blutdruck entstehen, es

gibt zahlreiche; jede Herzkrankheit kann irgendwann einmal zu Vorhofflimmern führen. Gott sei Dank sind andere Krankheiten als Ursache des Vorhofflimmerns selten, meistens entsteht die Rhythmusstörung ohne erkennbaren Grund. Vorhofflimmern tritt zudem bei älteren Menschen sehr viel häufiger auf als bei jungen.

WAS BEMERKT MAN?

In den meisten Fällen bemerken die Betroffenen ein unruhig und manchmal unangenehm heftig klopfendes Herz, das oft als rasend schnell empfunden wird und Angst verursacht. Es kann Luftnot auftreten, die körperliche Belastbarkeit nimmt ab und man kann sich geschwächt fühlen. In wenigen Fällen können auch Schwindelgefühle oder sogar Ohnmachten auftreten. Die meisten Menschen haben allerdings nur sehr geringe Beschwerden und Manche bemerken die Herzrhythmusstörung sogar überhaupt nicht.

IST VORHOFFLIMMERN GEFÄHRLICH?

Wenn schwere Herzklappenfehler, eine Herzmuskelkrankheit, eine Verengung der Herzkranzgefäße ohne andere schwere Herzkrankheiten ausgeschlossen werden konnten ist das eigentliche Vorhofflimmern in aller Regel nicht gefährlich, und zwar unabhängig davon, wie stark sie durch diese Herzrhythmusstörung belastigt werden. Es gibt aber 2 Ausnahmen:

1. Vorhofflimmern kann die Neigung haben, die Herzkammern entweder zu schnell oder zu langsam schlagen zu lassen. Dies kann „nur“ unangenehm sein, kann aber auch zu Schwindel, Ohnmachtsanfällen oder zur Herzschwäche führen. Aus diesem Grund ist es wichtig, sich regelmäßig vom Hausarzt und Kardiologen mit EKG, Belastungs-EKG, Echokardiographie und vielleicht auch einem Langzeit-EKG untersuchen zu lassen.
2. Vorhofflimmern kann zur Entstehung von Blutgerinnseln innerhalb des Herzens führen, weshalb bestimmte

Menschen mit Marcumar behandelt werden müssen (siehe unten).

WIE WIRD VORHOFFLIMMERN BEHANDELT?

Man muß zunächst überlegen, ob man mit Medikamenten oder einem Elektroschock versucht, das Vorhofflimmern zu beseitigen und wieder regelmäßigen Herzschlag herzustellen. Keine dieser beiden Behandlungsformen ist besser oder schlechter als die andere, vielmehr müssen wir als Ihre Kardiologen zusammen mit Ihnen und Ihrem Hausarzt eine individuelle und die speziell für Sie beste Lösung finden. Dabei spielen Ihre Beschwerden eine ebenso wichtige Rolle wie die Frage, ob es eine andere Herzkrankheit gibt, die das Vorhofflimmern ausgelöst hat und ob es sich bei Ihnen um dauerhaftes („permanentes“) oder nur sporadisch auftretendes Vorhofflimmern („intermittierendes Vorhofflimmern“) handelt.

Seit neuer Zeit versucht man auch, das Auftreten sporadisch auftretenden Vorhofflimmerns mit bestimmten Herzkatheter-techniken zu verhindern oder dauerhaft bestehendes Vorhofflimmern ebenfalls mit bestimmten Herzkathetertechniken zu beseitigen. Dies sind neuartige Verfahren, die nicht ganz ohne Risiken sind. Sprechen Sie uns ruhig auf eine solche Behandlung an und fragen Sie, ob dies eine Möglichkeit ist, die für Sie in Frage kommt.

Eine Elektroschockbehandlung zur Beseitigung des Vorhofflimmerns ist eine nur selten anzuwendende Behandlungsmöglichkeit, um die Herzrhythmusstörung sofort zu beenden. Die hat aber eine relativ hohe Rückfallquote, weshalb sie nicht immer sinnvoll ist. Wir werden diese Möglichkeit mit Ihnen besprechen!

Unabhängig vom evtl. Ausmaß Ihrer Beschwerden und auch unabhängig davon, ob es sich um dauerhaftes oder sporadisch auftretendes Vorhofflimmern handelt besteht bei einigen Men-