



RUNDBRIEF 21

Verschiedene Fragen

In diesem, sowie in anderen noch folgenden Rundbriefen möchte ich mich mit Fragen beschäftigen, die mir als Kardiologe häufiger gestellt worden sind und mit denen ich häufiger zu tun hatte.

Blutgerinnung

Beeinflusst ein grippaler Infekt die Blutgerinnung?

Jede entzündliche Veränderung im Körper steigert die Blutgerinnungsaktivität. Es konnte nachgewiesen werden, daß das Risiko für Thrombosen und Embolien in den Herbst- und Frühjahrsmonaten erhöht ist, weil in diesen Monaten verstärkt Infektionen auftreten. So ist auch ein grippaler Infekt in der Lage, das Blutgerinnungssystem negativ zu beeinflussen.

Patienten mit einem erhöhten Risikoprofil (Patienten, die eine Thromboembolie oder einen Schlaganfall unter Einnahme von Gerinnungshemmern erlitten haben) sollten bei grippalen Infekten oder anderen entzündlichen Veränderungen während dieser Zeit engmaschigere INR-Kontrollen (ca. alle 3 Tage) durchführen.



Natürlich besteht auch bei Patienten, die eine Entzündung erleiden und keine Gerinnungshemmer einnehmen, eine gesteigerte Gerinnungsaktivität.

Das Risiko einer Thromboembolie ist auch bei diesen Patienten gegeben. Jedoch besteht aufgrund der Einnahme von Gerinnungshemmern besteht ein gewisser Schutz vor einer möglichen Thrombose und Embolie.

Einen noch besseren Schutz bietet zusätzlich die engmaschige INR-Kontrolle während dieser Zeit.

Jeder, der einen grippalen Infekt oder einen bakteriellen Infekt erlitten hat, weiß, daß der Drang zur Bewegung vermindert ist. Fieber schwächt den Körper. Die Stoffe, die aufgrund einer Entzündung freigesetzt werden und in das Blut gelangen, beeinflussen im starken Maße die Blutgerinnung. Fehlt zusätzlich die Bewegung, verstärkt sich aktiv die Gerinnbarkeit des Blutes und die Gefahr einer Thromboembolie ist erhöht. Bei Fieber verliert der Körper aufgrund der erhöhten Körpertemperatur (wie beim starken Schwitzen) vermehrt Flüssigkeit und Wasser. Dieser Wasserverlust muß ausreichend ausgeglichen werden, d. h. wenn man Fieber hat sollte man viel Wasser trinken. Denn wenn die Flüssigkeitszufuhr nicht gewährleistet ist, „trocknet das Blut aus“ und wird zähflüssiger. Dies ist ein zusätzliches Risiko für die Bildung von Blutgerinnseln.

Auch für Herzklappen-Patienten gilt: Während der Zeit eines Infektes sollten engmaschigere INR-Kontrolle durchgeführt

werden, zumal zusätzliche Medikamenteneinnahmen die Blutgerinnung ebenfalls beeinflussen.

Endokarditis

Wenn man unter einer chronischen Bronchitis leidet und eine künstliche Aortenklappe trägt: Muß man sich Sorgen machen, ob der zeitweilig bestehende Auswurf die Klappe mit Bakterien besiedeln kann?

Eine chronische Bronchitis birgt grundsätzlich die Gefahr einer akuten bzw. einer schweren Lungenentzündung. Die im Sekret befindlichen Bakterien haben die Tendenz, sich stark zu vermehren. Aus diesem Grunde ist es ratsam, ein schleimlösendes Medikament einzunehmen. Diese Medikamente haben die Eigenschaft, das in den Bronchien befindliche Sekret zu lockern, damit man es besser abhusten und es damit nach außen zu befördern.

Solange die Bakterien des Sekretes nicht in die Blutbahn gelangen, besteht keine Gefahr für die künstliche Herzklappe. Die Bronchien selbst sind nicht unmittelbar an das Herz-Kreislauf-System angeschlossen. Kommt es allerdings zu einer Lungenentzündung ist die Gefahr, daß Bakterien nun ins Blut gelangen, stark erhöht. Der Körper reagiert darauf mit erhöhten und hohen Temperaturen (39° C).

Fieber wirkt selbst auch antibakteriell, denn da Bakterien auch Eiweißkörper sind, werden diese teilweise durch die erhöhten Temperaturen zerstört.

Bei Temperaturen über 39° sollten Träger künstlicher Herz-

klappen Antibiotika einnehmen, um die Bakterien zu bekämpfen.

Eine nicht entzündliche Bronchitis mit chronischem Auswurf ohne Temperaturerhöhung (z.B. bei einer COPD) bedeutet keine Endokarditisgefahr für die Klappenträger. Das Bronchialsekret ist bei diesen Menschen relativ frei von Bakterien.

Auch in der Mundhöhle gibt es Bakterien. Diese Bakterien können auch gefährlich werden, denn die Enterokokken, um die es sich hier oft handelt, sind sehr aggressiv. Bei Patienten mit schlechter Mundhygiene besteht daher die Möglichkeit, daß über die entzündlichen Veränderungen am Zahnfleisch Bakterien in die Blutbahn gelangen. Diese Bakterien führen dann über Veränderungen an den Gefäßinnenwänden zu einem vermehrten Auftreten von Gefäßerkrankungen. Herzklappen-Patienten mit schlechter Mundhygiene sind somit gefährdeter als Herzklappen-Patienten mit einer guten Mundhygiene.

Gerinnungshemmer

Sinkt bei der monatlichen Periode der INR-Wert?

Während der monatlichen Periode ist eine Verringerung des Marcumar-Spiegels durchaus möglich. Diese Verringerung macht sich jedoch kaum bemerkbar. Bei einer übermäßig starken Monatsblutung besteht eine etwas größere Verminderung des Marcumar-Spiegels im Blut, d. h. der INR-Wert kann während dieser Zeit ein wenig ansteigen oder schwanken.

Wenn man seine INR-Werte selbst bestimmt, kann man diese dann zeitig feststellen und evtl. die Marcumar®-Dosis anpassen.

Menschen mit künstlichen Herzklappen, die im Garten arbeiten oder sich oft in der Natur aufhalten werden u. U. bemerken, daß Insektenbisse und -stiche auch von kleinsten Insekten in vielen Fällen eine starke und schmerzhaft Schwellung hervorrufen, evtl. durch Bakterien, die beim Einstich oder Biss übertragen werden. Wie sollte man sich verhalten?

Die starken und schmerzhaften Schwellungen werden nicht durch die Bakterien hervorgerufen, sondern durch das mit Gift beladene Sekret, das die Insekten (Wespen/Bienen) beim Biß oder Stich in die Haut bringen. Dieses Gift ist es, das die Schwellung verursacht.

Eiskompressen sind nach wie vor das Mittel der Wahl zur Schmerzlinderung, weil die Kälte ein Zusammenziehen der Gefäßkomprimierung auslöst. Das Gift wird dadurch nicht weiter verbreitet. Weitere Vorsichtsmaßnahmen sind nicht notwendig.