



# RUNDBRIEF 22

## Verschiedene Fragen

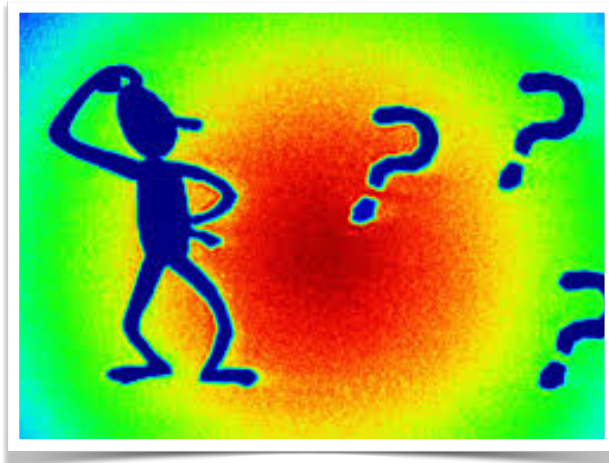
In diesem, sowie in anderen noch folgenden Rundbriefen möchte ich mich mit Fragen beschäftigen, die mir als Kardiologe häufiger gestellt worden sind und mit denen ich häufiger zu tun hatte.

### **Blutgerinnung**

#### ***Wie wirkt sich die orale Antikoagulation bei älteren Menschen aus?***

Etwa 4% der Gesamtbevölkerung leidet unter Vorhofflimmern. Bei 70jährigen und älteren Menschen sind es bereits 25 %, die Vorhofflimmern haben. Bestehen in dieser Altersgruppe zusätzlich noch ein Diabetes mellitus und Bluthochdruck, ist das Risiko einen Schlaganfall zu erleiden stark erhöht. Die Einnahme von Gerinnungshemmern reduziert das Schlaganfallsrisiko um 80 %! Aus diesem Grunde ist eine vernünftig durchgeführte Behandlung mit Gerinnungshemmern bei älteren Menschen eher günstig.

Gelegentlich wird angeführt, daß insbesondere ältere Menschen – bei einer ständigen Gerinnungshemmung – vermehrt zu Blutungskomplikationen neigen.



Es gibt eine wissenschaftliche Untersuchung, nach der Patienten, die ihren INR-Wert selber kontrollieren, weniger Komplikationen bekommen als solche, bei denen die INR-Einstellung durch jemand anderen (z.B. den Arzt) durchgeführt werden. Begründet wird dies damit, daß Ärzte die Neigung haben, den INR-Wert etwas höher einzustellen als dies eigentlich notwendig wäre (1.8 - 2.3), denn dieser Bereich reicht in den meisten Fällen aus, um das Behandlungsziel zu erreichen. Menschen, die ihren INR-Wert selber messen und sich selber auf „die richtige“ Marcumar®-Dosis einstellen, gelingt es oft besser, den Zielwert richtig einzustellen, denn sie kontrollieren den Wert häufiger.

Bei jeder langfristigen Gerinnungshemmung sollte der Arzt daher gefragt werden, welcher der günstigste INR-Wert ist.

### **Rhythmusstörungen**

#### ***Das Herz schlägt oftmals nachts, aber auch bei leichter körperlicher Arbeit, sehr kräftig. Was steckt dahinter?***

Patienten, die eine mechanische Herzklappe bekommen haben, bemerken dieses besonders häufig. Der Grund liegt darin, daß sich diese Klappen beim Öffnen und Schließen Klicks verursachen und somit lauter als normale oder biologische Klappen sind. Dadurch achten die Patienten vermehrt auf ihr Herz.

Wenn man nachts träumt, bedeutet dies, daß man automatisch sein Herzschlagvolumen erhöht, denn das Herz muss

jetzt einen vermehrten Blutdurchfluß durch die künstliche Herzklappe pumpen, es ist das selbe Phänomen als wenn man aufgeregt wird. Auch bei Aufregung pumpt das Herz stärker.

Je stärker der Blutdurchfluß ist, desto stärker steigt auch der Blutdruck an. Das Schließen der künstlichen Herzklappe wird dadurch lauter.

Bei leichten körperlichen Arbeiten wird der Blutfluß durch die Klappe ebenfalls gesteigert. Auch hierbei steigt der Blutdruck an und der Klappenschluß wird lauter. Das Geräusch des „Klicks“ ist hörbar und die Träger solcher Klappenprothesen nehmen das Gefühl des kräftigen Herzschlags wahr. Dies ist ein natürlicher Vorgang, der allerdings nachts oft und vor allem nachts oft unangenehm empfunden wird.

Dennoch braucht man sich nicht ängstigen, denn bei körperlicher Aktivität und Stress (Träume oder andere Dinge, die das Leben so mit sich bringt) sind Blutdruckanstiege normal. Sie sollten aber gewisse Werte nicht überschreiten.

Auf keinen Fall darf der Blutdruckwert 250/130 mm/Hg überschreiten. Daher sollten diejenigen Patienten, die empfindlich auf Situationen mit stark erhöhten Blutdrücken reagieren, eine 24stündige Blutdruckkontrolle durch den Arzt vornehmen lassen, um derartige Blutdruckanstiege auszuschließen.

## Gerinnungshemmung

### **Warum ist Kapillarblut für die Bestimmung der Gerinnungswerte besser geeignet als venöses Blut?**

Beim Arzt wird routinemäßig Blut aus den Venen entnommen, um Laborwerte zu erhalten. Auch für die INR-Bestimmung wird beim Arzt venöses Blut benötigt.

Zur Gewinnung des venösen Blutes wird das Blut mittels einer Manschette am Oberarm gestaut. Diese Stauung kann bereits zu einer Aktivierung der Gerinnung führen und somit die Gerinnungswerte verfälschen. Es kann also vorkommen, daß das aus der Vene gewonnene Blut für die Bestimmung der Gerinnungswerte schneller gerinnt, d. h. sich ein niedrigerer INR-Wert ergibt im Vergleich zur Kapillar-Blutentnahme an der Fingerkuppe.

Bei der Gewinnung des Kapillarblutes werden die Venen des Armes nicht gestaut, sodaß keine Verfälschung der Gerinnungswerte auftritt.

## Hoher Blutdruck

### **Kann hoher Blutdruck unter ständiger Marcumar®-Einnahme rote Flecken am Auge verursachen?**

Natürlich kann eine zu stark durchgeführte Antikoagulation (zu hoher INR-Wert) vermehrte Blutungen kleinster Gefäße hervorrufen, so auch am Auge. Diese sichtbaren roten Flecken werden oftmals von Menschen in der Umgebung der Patienten zuerst erkannt und man wird darauf hingewiesen.

Allerdings kann unabhängig hiervon ein nicht richtig eingestellter Blutdruck mit stark erhöhten Blutdruckspitzen zu Einrissen kleinster Gefäße im Auge führen, die dann kleine Einblutungen im Auge verursachen. Somit sollten vermehrte Augenhintergrundblutungen grundsätzlich Anlass sein:

den Blutdruck kontrollieren zu lassen, um einen möglichen Bluthochdruck auszuschließen

und

die Gerinnung zu kontrollieren, um eine mögliche Gerinnungsstörung oder eine falsch, d. i. zu intensive durchgeführte Antikoagulation auszuschließen oder diese nachzuweisen.