

LEITFADEN HERZINFARKT



MEIN DIAGNOSE- UND THERAPIEBEGLEITER



sanofi

Liebe Patientin, lieber Patient,

ein Herzinfarkt kommt häufig unerwartet. Nach dem ersten Schock bleiben oft Unsicherheiten, Ängste und Fragen. Trotzdem müssen viele Dinge beachtet und erledigt werden – der Therapiebegleiter soll Ihnen dabei helfen, die Zeit nach dem Infarkt bestmöglich zu meistern.

Neben Informationen zur Erkrankung und Behandlung soll der Ratgeber Ihnen eine Hilfe sein, sodass Sie möglichst schnell zum Alltag zurückkehren können. Mit der richtigen Therapie und Unterstützung können Sie trotz Herzinfarkt ein weitgehend normales Leben führen.

Wir wünschen Ihnen alles Gute!



Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind die häufigste Todesursache in Österreich.¹ Fast jede*r Fünfte aller Herzinfarktpatient*innen erleidet innerhalb eines Jahres ein weiteres Ereignis.²



Doch Sie haben es in der Hand, Ihr Risiko zu senken!

1. STATISTIK AUSTRIA, Todesursachenstatistik. Erstellt am 26.06.2024. <https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/bevoelkerung/gestorbene/todesursachen>, letzter Zugriff: 19.12.2024;
2. Jernberg T et al. European Heart Journal 2015;36(19):1163–70.



Diagnose Herzinfarkt Was bedeutet das für mich?



Was ist ein Herzinfarkt eigentlich?

Ursache für einen Herzinfarkt ist der Verschluss eines Herzkranzgefäßes, einer Arterie, die das Herz mit Blut und Sauerstoff versorgt.

Kommt es zum Verschluss eines solchen Gefäßes, können Herzmuskelzellen im Versorgungsgebiet der betroffenen Arterie absterben. Deshalb ist ein Herzinfarkt lebensgefährlich und muss schnellstmöglich behandelt werden.



Wie entsteht ein Herzinfarkt?

Durch einen jahre- bis jahrzehntelangen Prozess kommt es zu einer Gefäßverkalkung, der sogenannten Arteriosklerose, bei der sich aus Cholesterin und abgestorbenen Zellen Plaques bilden.

Diese Ablagerungen verengen die Gefäße und es kommt zur koronaren Herzkrankheit (KHK). Reißt so eine Plaque, versucht der Körper, den Riss wie eine Wunde durch Blutplättchen zu verschließen. Dadurch bildet sich ein Blutgerinnsel, das die betroffene Arterie verschließt. Dieser Gefäßverschluss führt zu einem Herzinfarkt.



Was passiert nach dem Herzinfarkt?

Ist die Durchblutung wiederhergestellt und der akute Herzinfarkt überstanden, werden Sie zunächst mit den notwendigen Medikamenten eingestellt.

Jetzt ist es wichtig, diese richtig einzunehmen und regelmäßige Kontrolltermine wahrzunehmen. In weiteren Untersuchungen wird festgestellt, ob der Infarkt bleibende Schäden hinterlassen hat.



Wie kann einem erneuten Herzinfarkt vorgebeugt werden?

Durch die optimale Vorsorge und Behandlung Ihrer individuellen Risikofaktoren!



Diagnose Herzinfarkt Worauf muss ich jetzt achten?

Um das Risiko eines weiteren Infarktes zu vermeiden, sollte der Alltag von nun an von einem gesunden, aktiven Lebensstil geprägt sein.

Hier sind die wichtigsten Einflussfaktoren für Ihre Herzgesundheit und Tipps, wie Sie positiv auf diese einwirken können, aufgeführt.



Gesunde Ernährung

- Selbst kochen und dabei Fett und Salz reduzieren
- Viel Obst, Gemüse und Vollkornprodukte



Regelmäßige Medikamenteneinnahme

- Erinnerungshilfen, z. B. Post-it am Spiegel oder Handy-Erinnerung
- Vorbereitete Medikamentenbox



Mentale Gesundheit

- Unterstützung aus dem sozialen Umfeld
- Professionelle Hilfe



Bewegung

- Bewegung in den Alltag integrieren
- Spaziergehen, Wandern, Schwimmen und Radfahren sind „Herzsport“



Arztbesuche

- Regelmäßige Kontrolltermine
- Fachärztin/Facharzt aufsuchen



Raucherentwöhnung

- Konkrete Ziele setzen
- Eventuell Hilfe in Anspruch nehmen

Angestrebter LDL[#]-Cholesterin-Zielwert nach einem Herzinfarkt: 55 mg/dl

Achten Sie auf Ihre LDL-C-Werte, um das Risiko weiterer Ereignisse zu reduzieren.

Urlaub und Entspannung

Nehmen Sie sich genug Zeit, um wieder gesund zu werden. Denken Sie über eine Kur oder Rehabilitation nach und versuchen Sie, im Alltag Stress zu reduzieren. Dabei helfen z. B. Atem- und Entspannungsübungen.

LDL = low density lipoprotein - Transportmoleküle bringen Cholesterin von der Leber über das Blut in die Organe.



Akuttherapie Was geschieht im Krankenhaus?



Wahrscheinlich ist bei Ihnen eine der folgenden Akuttherapien zur Wiederherstellung des Blutflusses vorgenommen worden – doch was genau passiert dabei?

Medikamentöse Therapie

Je nach Art und Schwere des Herzinfarkts werden verschiedene Medikamente eingesetzt, die ein Blutgerinnsel auflösen oder die Verklumpung weiterer Zellen verhindern können. Bei hoher Herzfrequenz oder hohem Blutdruck kommen Betablocker zum Einsatz. In jedem Fall erfolgt eine Behandlung mit starken Schmerzmitteln.

Chirurgische Verbesserung der Durchblutung



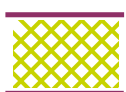
Bypass-Operation: Für einen Bypass werden Blutgefäße, in der Regel aus Arm oder Bein, entnommen und als „Überbrückung“ des verschlossenen Gefäßes am Herzen eingesetzt.

Die Operation findet unter Vollnarkose am offenen Herzen statt, während eine Herz-Lungen-Maschine den Transport des Blutes in den Kreislauf übernimmt.



Perkutane Koronarintervention (PCI): Ein Kunststoffschlauch, der sogenannte Herzkatheter, wird über die Arm- oder Leistenarterie langsam bis zum verengten Blutgefäß vorgeschoben.

Mithilfe von Kontrastmitteln wird dies über ein Röntgengerät sichtbar gemacht. Das Gefäß wird durch das Aufblasen eines kleinen Ballons erweitert. Dieser Eingriff ist schmerzfrei und erfolgt bei vollem Bewusstsein oder unter einem Beruhigungsmittel.



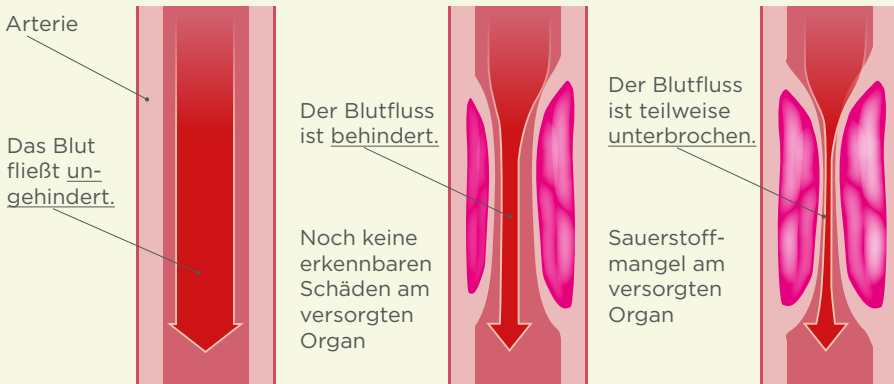
Stent: Ein Stent kann im Rahmen einer PCI eingesetzt werden. Dabei wird ein röhrenförmiges Implantat in das betroffene Blutgefäß eingesetzt, um es mechanisch offen zu halten.



Cholesterinsenkung Warum ist sie so wichtig?

Genauso wie Sie Ihren Blutdruck regelmäßig messen und im Auge behalten sollten, ist eine regelmäßige Kontrolle Ihrer Cholesterinwerte, insbesondere der LDL-C-Werte, wichtig.

Cholesterin per se ist nicht gefährlich, im Gegenteil: Cholesterin ist ein lebenswichtiger Bestandteil unserer Zellmembranen. Dafür wird jedoch nur ein geringer Teil des im Blut zirkulierenden Cholesterins benötigt. Ein **Zuviel** an Cholesterin führt jedoch zusammen mit weiteren Risikofaktoren zur Entstehung gefährlicher Ablagerungen (Plaques) in den Gefäßen und damit zur koronaren Herzkrankheit und zur Infarktgefährdung.



Deshalb sollte der LDL-Cholesterinwert, gerade bei Patient*innen nach Herzinfarkt, im Blut möglichst niedrig sein.

Die umfangreiche Forschung zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen hat gezeigt, dass mit einer dauerhaften und konsequenten LDL-Cholesterinsenkung das Fortschreiten der Gefäßerkrankung verlangsamt oder gestoppt werden kann. Es kann sogar zur Rückbildung der Ablagerungen kommen. Dadurch kann das Auftreten von weiteren Herzinfarkten und dadurch bedingten Todesfällen verhindert werden.

Welcher LDL-C-Zielwert dabei angestrebt werden soll, hängt prinzipiell von Ihrem Gesamtrisiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen ab.



Untersuchungen Welche Möglichkeiten gibt es?



Einige dieser Untersuchungen haben bereits stattgefunden oder stehen noch bevor:

Anamnese und körperliche Untersuchung: Sie werden untersucht und nach Ihrer Krankengeschichte gefragt, um Ursachen für den Infarkt zu ergründen. Außerdem sollten in Zukunft Parameter wie Puls, Blutdruck und Gewicht regelmäßig kontrolliert werden.



Wonach wird gefragt?



- Lebensführung: Ernährung, Bewegung, Alkohol- und Nikotinkonsum
- Familiäre Vorbelastung
- Krankengeschichte
- Aktuelle Medikation

Untersuchung der Blutwerte: Im Rahmen eines generellen Checks sollte ein Blutbild gemacht werden. Besonders wichtig ist hier der Cholesterinwert (genauer: der Non-HDL[#]-Cholesterinwert, also die Blutfette, die die Entstehung der Arteriosklerose begünstigen). Ein erhöhter Cholesterinwert ist einer der wichtigsten Risikofaktoren für das Auftreten eines erneuten Herzinfarkts. Nach einem Herzinfarkt sollte ein LDL-Cholesterinwert von 55mg/dl angestrebt werden, um das Risiko eines weiteren Herzinfarktes zu minimieren.

Echokardiografie: Mit dieser Ultraschalluntersuchung kann Ihre Ärztin/Ihr Arzt sich das Herz genau ansehen und beurteilen, ob es bleibende Schäden davongetragen hat.

Carotis-Untersuchung: Eventuell kann auch eine Ultraschalluntersuchung der Halsschlagader durchgeführt werden, um das Ausmaß der Gefäßverkalkung einzuschätzen.

Herzkatheteruntersuchung: Der Herzkatheter kann nicht nur für eine PCI (S. 4), sondern auch für diagnostische Zwecke verwendet werden. Hier werden eventuelle Schäden und Erkrankungen am Herzen, den Herzklappen und den Herzkranzgefäßen sichtbar.

HDL = high density lipoprotein – Transportmoleküle bringen überschüssiges Cholesterin zum Abbau zurück zur Leber.

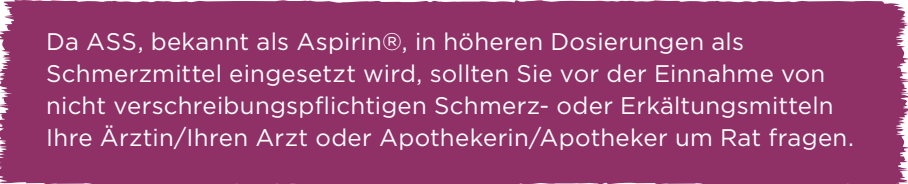


Medikamente Nachbehandlung und Prävention

1. Die vier Hauptsäulen der Therapie nach einem Herzinfarkt

1. Thrombozytenaggregationshemmer: Acetylsalicylsäure (ASS)

Diese Medikamente verhindern die Aktivierung und damit die Zusammenlagerung (Aggregation) von Blutplättchen (Thrombozyten). Durch die Verminderung der Blutgerinnung kann man einem erneuten Herzinfarkt vorbeugen.



Da ASS, bekannt als Aspirin®, in höheren Dosierungen als Schmerzmittel eingesetzt wird, sollten Sie vor der Einnahme von nicht verschreibungspflichtigen Schmerz- oder Erkältungsmitteln Ihre Ärztin/Ihren Arzt oder Apothekerin/Apotheker um Rat fragen.

Alternativ oder zusätzlich können hier ADP-Rezeptor-Blocker (z. B. Ticagrelor oder Prasugrel) eingesetzt werden.

2. Cholesterinsenker: Statine (z. B. Atorvastatin, Rosuvastatin)

Unabhängig von Ihrem Cholesterinwert wird nach einem Herzinfarkt empfohlen, Cholesterinsenker einzunehmen. Die klassischen Statine verhindern die Cholesterinbildung im Körper und vermindern somit die Konzentration im Blut.

Sollten Sie weiterhin hohe Werte und ein stark erhöhtes Risiko haben, kann zusätzlich Ezetimib (ein Cholesterinaufnahmehemmer) oder ein Wirkstoff aus der Klasse der PCSK9-Inhibitoren eingesetzt werden.

3. Blutdrucksenker: (z. B. Ramipril oder Valsartan)

Blutdrucksenker verhindern, dass durch körpereigene Botenstoffe die Blutgefäße verengt werden und der Blutdruck erhöht wird.

Eine Blutdrucksenkung ist bei koronarer Herzkrankheit und in der Infarktverbeugung essenziell, da dadurch das Herz entlastet und das Risiko der Plaquebildung verringert wird.



4 • **Betablocker** (z.B. Metoprolol, Bisoprolol)

Durch die Blockade der sogenannten Beta-Adrenozeptoren senken diese Arzneistoffe ebenfalls den Blutdruck. Zudem wird durch die Hemmung der körpereigenen Botenstoffe Adrenalin und Noradrenalin die Schlagfrequenz des Herzens vermindert. Der Herzmuskel benötigt weniger Sauerstoff und wird entlastet.

Einige Erkrankungen beeinflussen das Herzinfarkttrisiko. Beispiele hierfür sind:

- Fettstoffwechselstörungen (zu hohe Blutfettwerte)
- Bluthochdruck
- Diabetes
- Nierenerkrankungen
- Schilddrüsenerkrankungen

Sprechen Sie daher mit Ihrer:m Ärzt:in über Ihr individuelles Risiko.

Kurz und kompakt Ihre nächsten Schritte

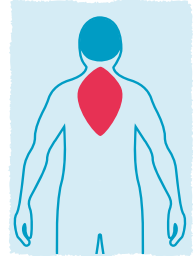
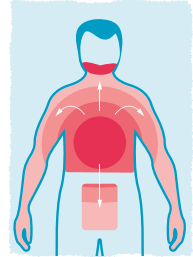
- Kardiologische Rehabilitation im Anschluss an den Krankenhausaufenthalt erwägen.
- Vereinbaren Sie zeitnah (nach 8 Wochen) und regelmäßig, besonders in den ersten Monaten nach einem Herzinfarkt, Kontrolltermine in der behandelnden (fach-)ärztlichen Praxis, damit Sie richtig eingestellt werden.
- Merken Sie sich die Zielwerte für Ihre Risikofaktoren!
 - **Bluthochdruck:** <140/90 mmHg
 - **LDL-Cholesterin:** < 55 mg/dl
 - **Blutzucker:** HbA1c < 6,5%
 - **BMI (Body-Mass-Index):** 20-25 kg/m² und ein Taillenumfang von < 94 cm (Männer) und < 80 cm (Frauen)
- Nehmen Sie regelmäßig Ihre Medikamente ein.



Für den Notfall Was tun bei erneutem Auftreten herzinfarktähnlicher Symptome?

Mögliche Anzeichen eines Herzinfarkts

- Schmerzen im Brustbereich, eventuell ausstrahlend in Arme, Hals, Kiefer, Nacken, Oberbauch, Rücken oder Schultern
- Druck, Engegefühl oder Brennen im Brustbereich
- Kurzatmigkeit und Atemnot
- Übelkeit oder Erbrechen
- Starkes Angstgefühl
- Schwäche, Schwindel, Bewusstlosigkeit
- Schweißausbrüche, blasse Gesichtsfarbe



Weiterführende Informationen

Bei Risiken und Nebenwirkungen fragen Sie bitte in jedem Fall Ihre:n behandelnde:n Ärzt:in.

cardioaktiv.at

Informationsplattform der ÖKG (Österreichische Kardiologische Gesellschaft)
<https://cardioaktiv.at/>

Österreichischer Herzverband

<https://www.herzverband.at>
E-Mail: helmut.schulter@herzverband.at

Herzvorsorgeberater:innen

Erkundigen Sie sich in Ihrem Zentrum ob ein:eine Herzvorsorgeberater:in Sie mit weiteren Informationen unterstützen kann!



Hier können Sie Ihre
Werte eintragen



Datum/Uhrzeit der Kontroll- untersuchung	Untersuchung bei	LDL-C, falls bestimmt (Ziel: < 55 mg/dl)	Blutdruck (Ziel: < 140/90 mmHg)	Blutzucker (Ziel: HbA1c < 6,5%)

