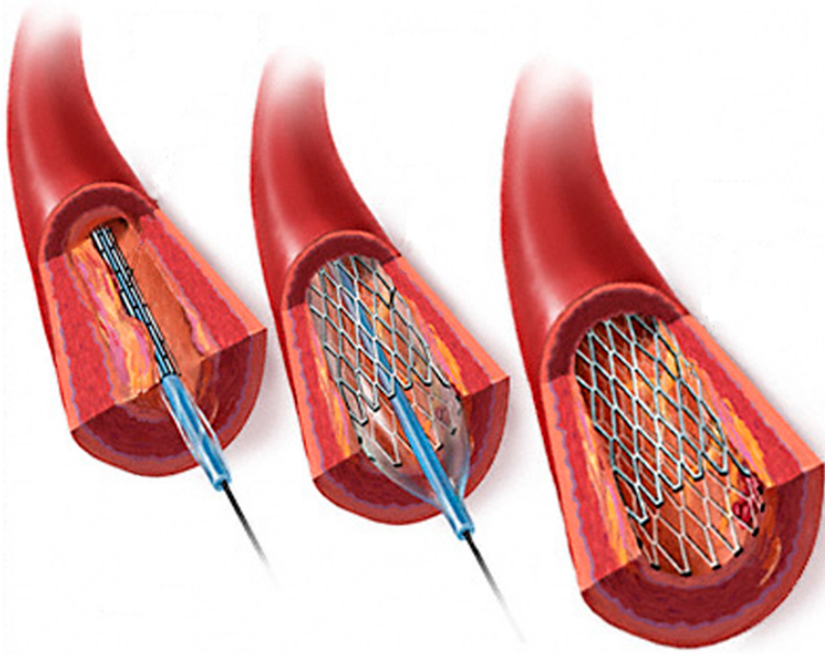


Infoblatt



Diese kurze Information richtet sich an Menschen, bei denen eine Ballonerweiterung (PTCA mit oder ohne Stent) erwogen wird.

Diese Überlegung resultiert aus einer Herzkatheteruntersuchung, bei der eine Erkrankung der Herzkranzgefäße festgestellt worden ist. Diese Erkrankung soll bzw. muß weiter behandelt werden und es stellt sich die Frage über die Art dieser weiteren Behandlung. Dabei stehen eine Ballonerweiterung mit Einpflanzung eines Stent oder eine Medikamentenbehandlung „zur Auswahl“.

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.

Eine Ballonerweiterung ist heutzutage ein kardiologischer Standard-Eingriff, aber auch die-

ser 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 hineinwuchert und es erneut verengt. Meistens muß dann eine erneute Ballonerweiterung erfolgen.

Was ist bei einer Medikamentenbehandlung zu beachten?

Der Sinn einer Medikamentenbehandlung besteht in mehreren Dingen: Sie sollen Ihr Leben verlängern, das Auftreten von Herzinfarkten oder Herzschwäche verhindern und sie sollen Ihre Beschwerden lindern. Aus der Unzahl von Medikamenten, die heute verfügbar sind sind die Folgenden wichtig: Beta-Blocker, Aspirin, Cholesterinsenker, Nitro-haltige Medikamente und sogenannte ACE-Hemmer. Sie können natürlich nur wirken, wenn Sie sie regelmäßig einnehmen und wenn Sie den Erfolg der Behandlung durch regelmäßige Arztbesuche kontrollieren lassen.

Was sind die Vor- und Nachteile?

Wenn Sie zwischen diesen beiden Behandlungsformen auswählen müssen beachten Sie die folgenden Dinge:

1. Die Wirksamkeit einer Medikamentenbehandlung ist an vielen Hunderttausend Patienten weltweit geprüft worden. Die heute benutzten Medikamente sind sicher und gut verträglich.
2. Eine lebensverlängernde Wirkung der Medikamente, d.h. die Verhinderung von Herzinfarkten und von Herzschwäche ist ebenfalls an Hunderttausend Patienten bewiesen!
3. Die lebensverlängernde Wirkung einer Ballonerweiterung ist dagegen nicht bewiesen! (Außer, wenn sie in akuten Situationen, etwa bei einem frischen Herzinfarkt durchgeführt wird.) Es gibt Kardiologen, die provozierend behaupten, daß Ballonerweiterungen „nur dazu gut sind, Herzbeschwerden zu lindern“. Wenn man sieht, wie schön und glatt eine Arterie nach einer Ballonerweiterung aussieht kann man dies eigentlich nicht verstehen. Daher ist dies zwar eine provokante Bemerkung, die aber nach dem heutigen Stand der Wissenschaft durchaus der Wahrheit entspricht.
4. Auch wenn Sie mit einer Ballonerweiterung und mit Stents behandelt werden: Medikamente werden Sie immer einnehmen müssen, denn wie oben gesagt: Nur für die Medikamente ist eine lebensverlängernde Wirkung bewiesen, die Linderung Ihrer Beschwerden gelingt mit beiden Verfahren gleich gut. Immer dann, wenn ein Mensch eine Erkrankung seiner Schlagader hat, egal, ob er einen Herzin-

farkt hatte oder nicht, ob er balloniert oder operiert wurde: Zur Lebensverlängerung sind immer bestimmte Medikamente nötig.

5. Gleichgültig, ob Sie sich mit Medikamenten behandeln lassen oder eine Ballonerweiterung durchführen lassen, wenn Stents eingepflanzt wurden 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 gewesen sein, denn nur mit diesen Änderungen des Lebensstils kann man sein Leben verlängern!

Wie soll ich mich nun entscheiden?

Gehen Sie folgendermaßen vor:

1. Informieren Sie sich z.B. im Internet auf der Seite www.meinherzdeinherz.info und besorgen Sie sich hier die ausführlichen Informationen über eine PTCA (unter der Rubrik „Wissen“, „Behandlungen“), drucken Sie sie aus und lesen Sie sie in Ruhe.

Alternativ können Sie sich natürlich auch aus anderen Quellen mit Informationen versorgen. Wenn Sie das Internet benutzen: Denken Sie daran, daß viele Quellen nicht uneigennützig arbeiten und daß die Informationen oft nur „Reklame“ für die eine oder die andere Seite sind. Suchen Sie vielmehr nach neutralen Informanten, z.B. der Deutschen Herzstiftung oder der Deutschen oder Europäischen Gesellschaft für Kardiologie. 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 Ihr Kardiologe Ihnen keine Wahl gelassen, sondern Sie direkt mit der richtigen Entscheidung konfrontiert.

2. Sprechen Sie mit Ihrem Hausarzt, Ihrer Familie und auch guten Bekannten über die beiden Möglichkeiten. Aber hüten Sie sich vor gut gemeinten Empfehlungen Ihrer Nachbarn oder Bekannten nach dem Motto: „Ich kannte mal jemanden, bei dem ist auch eine Ballonerweiterung durchgeführt worden und jetzt sitzt er im Rollstuhl“.
3. Lassen Sie sich einen Gesprächstermin bei dem Arzt geben, der die Katheteruntersuchung durchgeführt hat und besprechen Sie alles noch einmal mit ihm. Fragen Sie ihn, wie er sich selber behandeln lassen würde. In vielen Fällen ist die Entscheidung für oder gegen eine Medikamentenbehandlung oder Ballonerweiterung keine Frage der reinen Wissenschaft, sondern auch und vor allem vom Gefühl eines erfahrenen (!) Kardiologen abhängig.
4. Wenn Sie sich danach noch immer unsicher sind: Lassen Sie sich den Bericht der kardiologischen Untersuchungen, den Herzkatheterbericht **und den Herzkatheterfilm** geben und besprechen Sie das Problem mit einem anderen Kardiologen. Haben Sie keine Angst, daß Ihr 1. Kardiologe „sauer“ oder beleidigt wären, weil Sie eine 2. Meinung einholen wollen. Es geht um eine wichtige Entscheidung und da sind Ihre Zweifel und Überlegungen gut zu verstehen.