

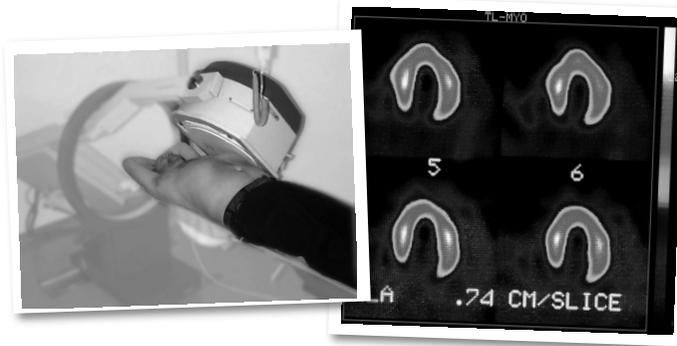


trastmittel ist so beschaffen, daß es mit dem Blutstrom zum Herzen und durch die Herzkranzarterien in den Herzmuskel fließt. Hier sammelt es sich nach ca. 2 Stunden an und hält sich für etwa 1-2 Stunden im Herzmuskel fest. Nach der „Verteilungsphase“ von etwa 2 Stunden werden Sie unter eine Spezialkamera gelegt, die im Verlauf von etwa 20 Minuten um Ihren Brustkorb fährt und dabei fotografiert, wie sich das Kontrastmittel im Herzmuskel verteilt hat. Hierdurch stellt man die Durchblutung des Herzmuskels unter Belastung dar.

Am folgenden Tag wird man die Untersuchung wiederholen, dieses Mal jedoch ohne Belastungstest, d.h. es wird Kontrastmittel in die Vene eingespritzt und nach etwas 2 Stunden wiederum fotografiert, wie es sich im Herzmuskel verteilt hat.

Die Grundüberlegung dieser Untersuchung besteht darin, daß sich das Kontrastmittel im Normalfall gleichmäßig in allen Teilen des Herzmuskels verteilen sollte. Wenn eine der Herzkranzgefäße verengt ist fließt durch diese verengte Ader weniger Kontrastmittel zum Herzmuskel als in den anderen gesunden Gefäßgebieten. Man kann dann auf den Photographien sehen, daß an bestimmten Stellen weniger Kontrastmittel ankommt als an deren Stellen. Dies ist keinesfalls ein Beweis dafür, daß die in dieses vermindert angefärbte Gebiet führende Herzkranzarterien verengt ist, aber ist ein dringender Verdachtsmoment, der dann in der Regel unbedingt durch eine Herzkatheteruntersuchung geklärt werden muß.

Eine Szintigraphie liefert anders als eine Herzkatheteruntersuchung keine 100%ige Gewissheit über den Zustand Ihrer Kranzgefäße. Es gibt Menschen, bei denen die Untersuchung Durchblutungsstörungen „vortäuscht“, obwohl die Herzkranzgefäße vollkommen gesund sind und es gibt Menschen, bei denen die Untersuchung eine vielleicht tatsächlich



vorliegende Gefäßverengung und Durchblutungsstörung fälschlicherweise nicht erkennt. Die Treffsicherheit einer Szintigraphie liegt daher im Gegensatz zu einer Herzkatheteruntersuchung (100%) nur bei 80 - 85%.

Wenn Sie sich genauer über eine Szintigraphie informieren möchten und vielleicht die typischen bunten Bilder gesunder und kranker Herzen sehen möchten besuchen Sie uns auch im Internet. Wählen Sie unter der Rubrik „Wissen“ das Kapitel „Untersuchungen“ und wählen Sie hier die Broschüre „Was Sie über eine Myokardszintigraphie wissen sollten“.

Wenn Sie weitere Fragen zu den beiden hier besprochenen Untersuchungen haben zögern Sie bitte nicht und fragen Sie einen unserer Ärzte.

KARDIOLOGISCHE GEMEINSCHAFTS-
PRAXIS

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



KARDIOLOGISCHE GEMEINSCHAFTS- PRAXIS

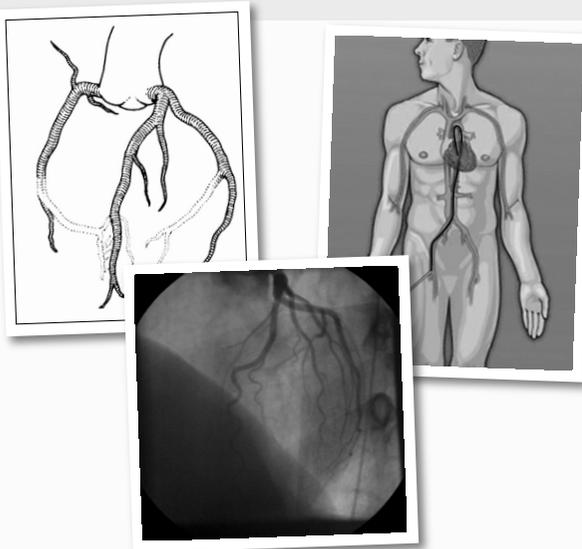


HERZKATHETERUN-
TERSUCHUNG

SZINTIGRAPHIE



HERZKATHETER & SZINTIGRAPHIE



In dieser kurzen Broschüre möchten wir Sie kurz über 2 Untersuchungsmethoden informieren, die in der Kardiologie sehr wichtig sind:

HERZKATHETERUNTERSUCHUNG

Eine Herzkatheteruntersuchung wird meistens durchgeführt, um Herzkranzgefäße genau untersuchen zu können.

Die Herzkranzarterien sind dafür zuständig, daß der Herzmuskel mit Blut, Sauerstoff und Nährstoffen versorgt wird. Es gibt eine Arterie, die die Vorderwand des Herzens, eine weitere Arterie, die die Hinterwand und eine weitere Arterie, die die Seitenwand des Herzens versorgt. Diese 3 Gefäße sind sehr dünn (am Ursprung ca. 4 mm dick) und liegen auf der Außenseite des Herzens. Man kann sie weder auf einem normalen Röntgenbild des Herzens noch im Ultraschall erkennen.

Um diese Gefäße sehen zu können muß man sie mit Kontrastmittel anfüllen und sie dann röntgen.

Genau hierzu ist die Herzkatheteruntersuchung da:

Der Arzt führt einen dünnen Plastikschauch (= „Herzkatheter“) von einer kräftigen Schlagader in der rechten Leiste aus bis zum Herzen vor. Um den Katheter in die Leistenarterie einführen zu können wird die Haut über der Arterie betäubt, damit der Einstich in das Gefäß mit einer Nadel nicht weh tut. Den weg des Katheters von der Leiste zum Herzen spürt man nicht, denn die Adern, durch die der Katheter „läuft“ sind an den Innenseiten taub und gefühllos. Der Arzt beobachtet den Lauf des Katheters im Röntgenbild und kann den Katheter dadurch stets in die richtige Richtung lenken. Am Herzen angekommen wird die Spitze des Katheters in die Herzkranzgefäße eingeführt. Danach spritzt der Arzt das Kontrastmittel in das Gefäß und filmt, wie sich die Adern anfärben. Indem er diese Kontrastmittelanfüllung aus verschiedenen Richtungen filmt kann er Verengungen oder Verschlüsse der Gefäße genau erkennen. Ebenfalls wird er die linke Herzkammer mit Kontrastmittel anfüllen, damit er genau sehen kann, ob der Herzmuskel überall kräftig arbeitet, ob er durch verengte Gefäße bereits geschädigt ist und wie die Herzklappen arbeiten.

Man spürt von einer Herzkatheteruntersuchung nur 3 Dinge: Den Einstich zur lokalen Betäubung in der Leiste, die Kontrastmittelfüllung der Herzkammer in Gestalt eines „sonderbaren“ (keinesfalls unangenehmen) Wärmegefühls im ganzen Körper einschließlich in Blase und Darm sowie in manchen Fällen Herzklopfen oder Herzklopfen, das auftritt, wenn der Arzt die Herzkammer von innen mit dem Katheter berührt. Alle anderen Dinge, d.h. den Weg des Katheters von der Leiste zum Herzen oder die Einspritzung nur kleiner Kontrastmittelmengen in die Herzkranzgefäße werden Sie nicht bemerken!

Während der gesamten Untersuchung werden laufend Ihr Blutdruck und Ihr EKG überwacht. Dennoch sind Komplikationen wie Entzündungen des Herzens, Blutergüsse in der Leis-



tengend, Herzinfarkt, Schlaganfall oder schwerwiegende Herzrhythmusstörungen möglich. Bedrohliche Untersuchungskomplikationen treten aber nur sehr selten (weniger als 1mal bei 1.000 Untersuchungen) auf.

Herzkatheteruntersuchungen sind heute Routineuntersuchungen, die sehr sicher sind und jeden Tag viele Tausend Mal durchgeführt werden.

Ob eine solche Untersuchung ambulant durchgeführt werden kann (Sie kommen 4 Stunden nach der Untersuchung wieder nach Hause) oder ob sie im Rahmen eines kurzen Krankenhausaufenthaltes durchgeführt werden sollte wird der Arzt vor der Untersuchung mit Ihnen besprechen.

Wenn Sie mehr über eine solche Untersuchung wissen möchten und vielleicht auch kurze Filme über das Aussehen der Herzkranzgefäße sehen möchten besuchen Sie uns im Internet unter der Adresse www.kardionet.com, klicken Sie auf „Wissen“, nachfolgend unter „Untersuchungen“ und wählen Sie dort das Kapitel „Was Sie über eine Herzkatheteruntersuchung wissen sollten“.

SZINTIGRAPHIE

Im Gegensatz zu einer Herzkatheteruntersuchung ist eine Szintigraphie vollkommen harmlos. Man kann bei dieser Untersuchung allerdings keine Herzkranzgefäße sehen, sondern man untersucht „nur“ die Durchblutung des Herzmuskels und sucht nach vielleicht bislang unentdeckten Narben.

Hierzu wird zunächst ein Belastungs-EKG durchgeführt. Am Ende der Belastung wird eine geringe radioaktiven Kontrastmittels in eine Vene des Armes eingespritzt. Dieses Kon-