



Wenn Sie sich die oben stehende Tabelle ansehen dann können Sie erkennen, daß keine der beiden Verfahren ohne Nachteile ist. Und nun sollen Sie entscheiden, was Ihnen lieber ist: Teufel oder Belzebub!

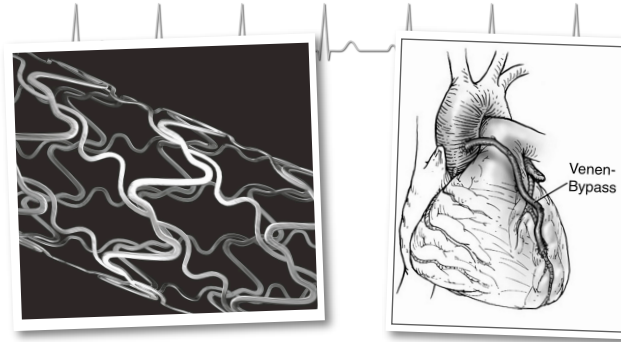
Egal, wie Sie sich entscheiden, beachten Sie 2 Dinge:

1. Sie werden immer Medikamente einnehmen müssen, unabhängig davon, ob Sie sich operieren oder mit Ballon und Stent behandeln lassen. Bei der Medikamenten-Behandlung geht es nämlich nicht darum, Ihre Beschwerden zu lindern (das gelingt mit beiden Verfahren gleich gut), sondern um Ihr Leben zu verlängern. Immer dann, wenn ein Mensch eine Erkrankung seiner Schlagader hat, egal, ob er einen Herzinfarkt hatte oder nicht, ob er balloniert oder operiert wurde: Zur Lebensverlängerung sind immer bestimmte Medikamente nötig.
2. Gleichgültig, ob operiert oder balloniert wurde, ob Stents eingepflanzt wurden oder nicht 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 sein, denn nur mit diesen Änderungen des Lebensstils kann man sein Leben verlängern!

WIE SOLL ICH MICH NUN ENTSCHEIDEN?

Gehen Sie folgendermaßen vor:

1. Gehen Sie im Internet auf die Seite unserer Praxis (www.kardionet.com), besorgen Sie sich die ausführlichen Informationen über Bypass-Operation und PTCA (unter der Rubrik „Wissen“, „Behandlungen“), drucken Sie sie aus und lesen Sie sie in Ruhe.



2. 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 wir Ihnen keine Wahl gelassen, sondern Sie direkt mit der richtigen Entscheidung konfrontiert.
3. Sprechen Sie mit Ihrem Hausarzt, Ihrer Familie und auch guten Bekannten über die beiden Möglichkeiten.
4. Lassen Sie sich in unserer Praxis einen Gesprächstermin dem Arzt geben, der die Katheteruntersuchung durchgeführt hat und besprechen Sie Alles noch einmal mit ihm.
5. Wenn Sie sich noch immer unsicher sind: Lassen Sie sich unseren Bericht und den Herzkatheterfilm geben und besprechen Sie das Problem mit einem anderen Kardiologen. Haben Sie keine Angst, daß wir „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.

Ihr Gesprächs-Termin bei unsrem Arzt:



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



KARDIOLOGISCHE GEMEINSCHAFTS- PRAXIS



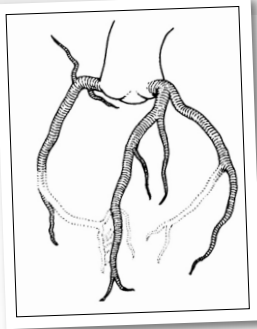
BYPASS-OPERATION

ODER

BALLONERWEITERUNG (PTCA)?



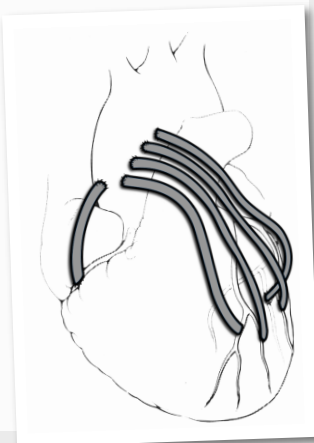
BALLON ODER OPERATION?



Bei der Herzkatheteruntersuchung, die Sie gerade überstanden haben ist eine Erkrankung der Herzkranzgefäße festgestellt worden, die nun weiter behandelt werden muß. Eine alleinige Medikamentenbehandlung macht in Ihrem Fall wenig Sinn, weshalb wir über eine Bypass-Operation oder Ballonerweiterung nachdenken müssen.

BYPASS-OPERATION

Bei dieser Operation werden Venen aus dem Bein oder Schlagader von der Rückseite des Brustbeins dazu benutzt, um die Verengungen oder den Verschuß der Kranzadern zu überbrücken. Es handelt sich um eine „Standard-Operation“, die die Herzchirurgen viele Hundert Mal im Jahr durchführen. Obwohl der Eingriff eigentlich Routine ist hat er aber dennoch ein gewisses Risiko, das vom Zustand Ihres Herzmuskels, Ihrem Alter und von evtl. Begleiterkrankungen (z.B. Nierenschwäche, abgelaufener Schlaganfall o.ä.) beeinflusst wird. Trotz dieses Risikos und der Belästigung durch die Operationswunde, den

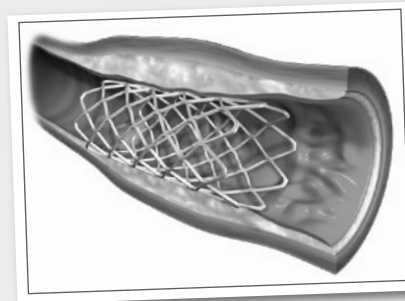


Krankenhausaufenthalt von 10-14 Tagen und die nachfolgende Anschlußheilbehandlung über 3 Wochen hat eine solche Operation eindeutige Vorteile, denn mit ihrer Hilfe kann man mehrere Verengungen an verschiedenen Gefäßen „in einem Aufwasch“ beseitigen.

BALLONERWEITERUNG (PTCA) MIT EIMPFLANZUNG 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. Auch eine Ballonerweiterung ist heutzutage ein kardiologischer Standard-Eingriff, aber auch dieser 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 hinein wuchert und es erneut verengt. Meistens muß dann eine erneute Ballonerweiterung erfolgen.

WAS SIND DIE VOR- UND NACHTEILE?

Beide Behandlungsverfahren haben ihre Vor- und Nachteile:

	BYPASS-OP	PTCA
RISIKO	größer als bei PTCA	geringer als OP
KRANKENHAUSAUFENTHALT	2 Wochen (ohne Reha)	1-2 Tage
DAUER DES ERFOLGES	Bypass-Verschluß: 10% im 1. Jahr, danach 1%/Jahr	Wiederverengung in 10 - 20%
ERNEUTER EINGRIFF NÖTIG	Ca. 20% in 10 Jahren	Ca. 10-30% in 6 Jahren (je nach Stentmaterial)
BESCHWERDELINDERUNG	kein Unterschied	
MEHRERE VERENGUNGEN	können in „einem Aufwasch“ behandelt werden	In der Regel: PTCA von 1 Verengung in 1 Sitzung
LEBENSVERLÄNGERUNG BEWIESEN?	ja	nein (außer beim akuten Herzinfarkt)