



# RUNDBRIEF 9

## Verschiedene Fragen

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

.....

### ***Kann eine Schlaf-Apnoe Herzrhythmusstörungen auslösen?***

Schlaf-Apnoe-Syndrom bedeutet, daß es während des Schlafens vermehrt zu Atempausen mit einer Dauer von 10 Sekunden und länger kommt. Bei dieser Erkrankung gibt es einen sogenannten Schlaf-Apnoe-Index, der die Anzahl der „Apnoe-Episoden“ pro Stunde Schlafzeit wiedergibt. Krankhaft ist dabei ein Index von 10 Atempausen pro Stunde und mehr. Das bedeutet, daß es nachts natürlicherweise und bei jedermann Unterbrechung der regelmäßigen Atemtätigkeit gibt; die Anzahl der Pausen darf nur eine gewisse Anzahl nicht überschreiten.

Apnoe-Phasen während des Einschlafens, die auch bei gesunden Menschen auftreten können, werden dabei nicht



zu einem krankhaften Apnoe- Syndrom gezählt.

Das Schlaf-Apnoe-Syndrom tritt bei Männern im Vergleich zu Frauen und älteren Menschen doppelt so häufig auf. Auch bei Menschen mit starkem Übergewicht und nach dem trinken größerer Alkoholmengen tritt es verstärkt auf.

Die vermehrten Atempausen des Schlaf-Apnoe-Syndroms können durchaus Herzrhythmusstörungen auszulösen. Daher sollte man, wenn ein Schlaf-Apnoe-Syndrom festgestellt wird auch nach Herzrhythmusstörungen suchen und umgekehrt bei der Feststellung von Herzrhythmusstörungen (z.B. Vorhofflimmern) nach einer Schlaf-Apnoe suchen.

Die Schwere des Schlaf-Apnoe-Syndroms kann im Schlaflabor festgestellt werden.

.....

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

Etwa 4 Prozent der Gesamtbevölkerung leidet unter Vorhofflimmern. Bei 70-jährigen und älteren Menschen sind es bereits 25 %. Bestehen bei dieser Menschen zusätzlich noch eine Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) und eine Bluthochdruckkrankheit, ist das Risiko für einen Schlaganfall sehr stark erhöht. Die Einnahme von gerinnungshemmenden Medikamenten vermindert das Schlaganfallrisiko drastisch. Aus diesem Grunde ist eine vernünftig durchgeführte Behandlung

mit Gerinnungshemmern gerade bei älteren Menschen mit Vorhofflimmern wichtig.

Man muß dabei aber berücksichtigen, daß auch gerade bei älteren Menschen das Risiko einer Blutung, die durch die Gerinnungshemmer verursacht wird z.T. deutlich erhöht ist. Daher wird der Arzt Ihr individuelles Blutungsrisiko bestimmen und die gerinnungshemmende Behandlung erst dann einleiten, wenn deren Nutzen größer ist als das Blutungsrisiko.

Ich habe eine künstliche Herzklappe und bemerke, daß mein Herz nachts, aber auch bei leichter körperlicher Arbeit, oft sehr kräftig schlägt. Was steckt dahinter?

Patienten, bei denen eine mechanische Herzklappenprothese implantiert wurde, bemerken dieses besonders häufig. Der Grund liegt einerseits darin, daß diese Klappentypen vermehrte Klickgeräusche beim Öffnen und Schließen verursachen und zum anderen daran, daß diese Patienten vermehrt auf ihr Herz achten.

Wenn Sie nachts intensiv träumen, bedeutet dies, daß Ihre Herzarbeit automatisch gesteigert wird. Das Herz pumpt dann vermehrt Blut durch die künstliche Herzklappe. Je stärker der Blutdurchfluß ist, desto stärker steigt auch der Blutdruck an und das Schließen der künstlichen Herzklappe wird dadurch lauter.

Bei leichten körperlichen Arbeiten steigt der Blutdurchfluß durch die Klappenprothese ebenfalls an. Auch hierbei steigt der Blutdruck an und das Klicken der Prothese wird schneller und lauter empfunden. Dies verursacht das Gefühl eines kräftigen Herzschlags. Dies ist ein natürlicher Vorgang und nachts oft unangenehm. Dennoch brauchen Sie sich nicht ängstigen, denn bei körperlicher Aktivität wie auch in Situationen vermehrter Stressmomente (Träume oder Dinge, die das Leben mit sich bringt) sind Blutdruckanstiege normal.

Der Anstieg des Blutdrucks sollten aber gewisse Werte nicht überschreiten. Auf keinen Fall sollte der Blutdruck auf mehr als 250/130 mm Hg ansteigen. Aus diesem Grunde ist es für diejenigen Patienten, die empfindlich auf solche Situationen mit stark erhöhtem Blutdruck reagieren ratsam, eine 24stündige Blutdruckkontrolle (24-Stunden-Blutdruckmessung) vornehmen zu lassen.

.....  
***Ich trage eine SJM-Aortenklappenprothese. Als therapeutischer Zielbereich wurde mir ein INR-Wert zwischen 3,0 bis 3,5 empfohlen. Wie weit kann dieser INR-Bereich abgesenkt werden?***

Bei den Herzklappen der neueren Generation, zu denen auch die SJM-, Medtronic Hall- und ON-X-Klappe gehören darf man unter Marcumar-Therapie einen INR-Wert von 2.5 nicht ohne eine Ersatzbehandlung mit Heparin nicht unterschreiten. Dies gilt sowohl für eine Aorten- als auch für eine Mitralklappenprothese oder einen Doppelklappenersatz in Aorta und Mitralis.

Dies gilt aber nur dann, wenn man den INR-Wert, solange er in der Nähe von 2.5 liegt selber bestimmt und diesen Wert sehr engmaschig, z.B. alle 2 - 3 Tage kontrolliert.