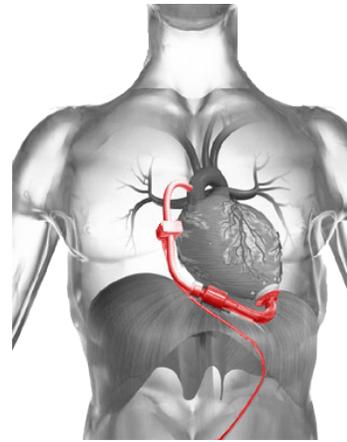


Implantierter Defibrillator

LETZTE RETTUNG HERTRANSPLANTATION

Wenn das Herz immer schwächer wird und ein endgültiges Versagen droht, ist eine Herztransplantation die einzige Behandlung, die das Leben des schwer kranken Patienten retten kann.

Bei einer Herztransplantation wird das eigene Herz entfernt und das Herz eines Organspenders eingesetzt. Das Spenderherz übernimmt dann die Aufgaben des geschädigten eigenen Herzens. Die wichtigste Aufgabe des Herzens ist, das Blut in den Körperkreislauf und den Lungenkreislauf zu pumpen.



Kunstherz



HERZMUSKELSCHWÄCHE- HERZINSUFFIZIENZ- KARDIOMYOPATHIE

CHIRURGISCHE THERAPIE

Wenn all diese Maßnahmen nicht zum Erfolg führen und kein lebenswertes Leben ermöglichen, sollte der Herzchirurg eingeschaltet werden, denn die modernen Methoden der Herzchirurgie haben gerade auf dem Gebiet der Herzschwäche in den letzten Jahren große Erfolge erzielt.

So sind zu erwähnen:

- die Methode der kardialen Resynchronisationstherapie,
- die aorto-coronare Bypassoperation,
- die Klappenrekonstruktion oder Herzklappenersatz,
- die Rekonstruktion der linken Herzkammer mit Entfernung eines Aneurysmas,
- der automatische Defibrillator,
- die Stammzelltherapie und schließlich
- die mechanische Kreislaufunterstützung durch Implantation von Pumpsystemen.

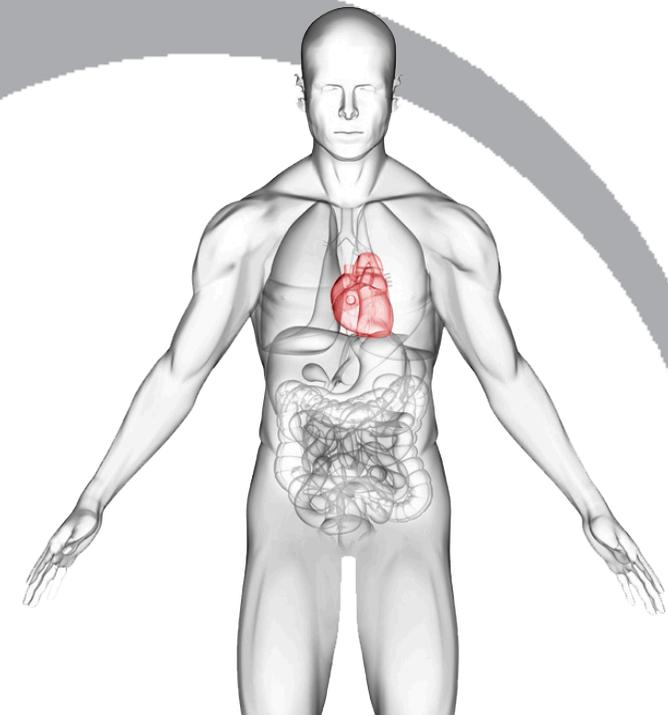
Dr. med. Bärbel Fuhrmann
ehem. Leitende Ärztin der Reha- Klinik Seehof in Teltow
© IOP eV 2013

KONTAKT

Interessengemeinschaft
Organtransplantierte
Patienten e.V

Telefon (030)764 04 593

www.transplantiert.info
info@transplantiert.info



URSACHEN

Eine Herzmuskelschwäche hat vielfältige Ursachen, wie

- Zustand nach Herzinfarkt,
- angeborene oder erworbene Herzklappenfehler,
- lange Jahre bestehender Bluthochdruck,
- rheumatische oder bakterielle Herzmuskelentzündungen,
- familiär auftretende Herzmuskelerkrankungen, die auch als Kardiomyopathien bezeichnet werden, deren Ursachen aber noch nicht bekannt sind,
- das Alter ganz allgemein,
- Alkoholmissbrauch und Drogen.

BESCHWERDEN BEI EINER HERZERKRANKUNG

Die ersten Symptome sind meist sehr diskret und werden oft auf das zunehmende Alter geschoben.

Es beginnt oft mit Abgeschlagenheit, Müdigkeit und Leistungsschwäche bei stärkerer Belastung, später auch bei Alltagsbelastungen, am besten bemerkbar beim Treppensteigen und längeren Gehstrecken.

Es entsteht zuerst ein leichte, später stärkere Luftnot bei Anstrengungen, die zum Pausieren zwingt.

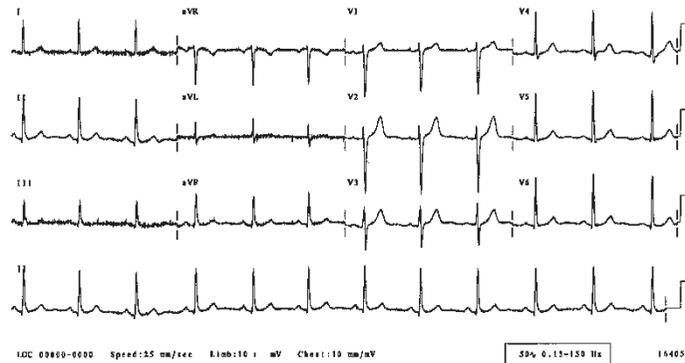
Schließlich kann Luftnot auch in Ruhe auftreten und mit einem trockenen Husten verbunden sein.

Die Nachtruhe ist gestört durch häufiges Wasser lassen. Das flache Liegen ist nicht mehr möglich, es werden mehrere Kissen zur Erhöhung des Oberkörpers benötigt.

An den Unterschenkeln und Knöcheln treten Schwellungen durch Wassereinlagerungen auf, der Grund für schnelle Gewichtszunahme von mehreren kg in wenigen Tagen.

Das Herz schlägt oft schnell und unregelmäßig, verursacht auch oft Schmerzen im Brustkorb.

Insgesamt geht dies mit einer deutlichen Einschränkung der Lebensqualität einher und engt den Aktionsradius erheblich ein bis zur ständigen Bettruhe.



Vergrößert sich das schwache Herz sich bei seinem Versuch mehr Blut zu pumpen, spricht man von einer dilatativen Kardiomyopathie, auch DCM genannt.

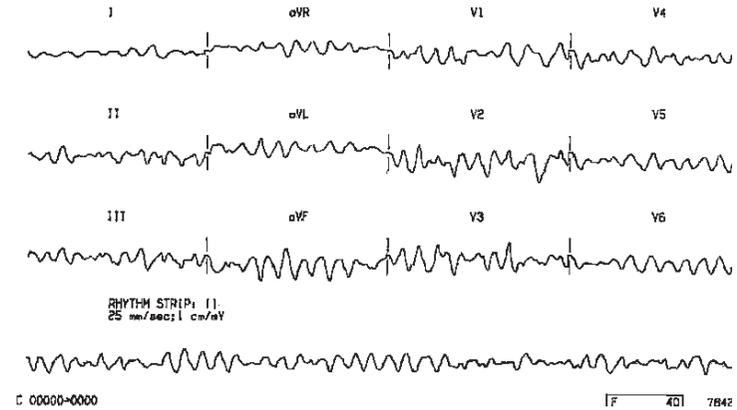
Die dilatative Kardiomyopathie führt zu einer Verminderung der Leistungsfähigkeit des Herzens, indem die Pumpfunktion und somit die Auswurfleistung eingeschränkt sind. Darüber hinaus verliert das Herz an Elastizität, was wiederum zu einer verminderten Füllung der Herzhöhlen führt. Die entstandene Herzschwäche (Herzinsuffizienz) kann in 4 Stadien, NYHA I - IV, unterteilt werden, je nachdem wie stark die Beeinträchtigung der Atemfunktion ist. Ursachen für eine dilatative Kardiomyopathie können sehr vielfältig sein;

Häufig tritt sie innerhalb der Familie mehrfach auf und kann erblich sein.

DIAGNOSE

Die wichtigste diagnostische Methode ist die Echokardiographie, die die Erweiterung der Herzhöhlen, die oft ausgedünnten Herzwände und die eingeschränkte Funktion der linken Herzkammer zeigt. Sie wird ergänzt durch :

- EKG
- Röntgen des Thorax und
- Herzkatheteruntersuchung.



Wenn die Diagnose gestellt ist, wird mit Allgemeinmaßnahmen wie Kochsalzrestriktion, körperlicher Schonung, Gewichtsregulierung versucht, Linderung der Beschwerden zu erzielen.

Falls eine medikamentöse Behandlung nicht ausreichend ist, kann eine Elektrotherapie der Herzinsuffizienz angewendet werden.

ABER DIE MEDIKAMENTÖSE THERAPIE IST IN JEDEM FALL ZUSÄTZLICH ERFORDERLICH.

Es werden Medikamente eingesetzt, die eine herzstützende, herzentlastende, wassertreibende und ökonomisierende Wirkung auf das Herz entfalten wie Betablockern, ACE-Hemmern (AT-1-Blocker) und Diuretika. Bei Vorhofflimmern erfolgt die Gabe eines Medikamentes zur Hemmung der Blutgerinnung.

So kann ein herzschwacher Patient über Jahre auf einem bestimmten Leistungsniveau stabil gehalten werden.

Dabei ist die Mitarbeit des Betroffenen wichtig, das empfohlene gesundheitsgerechte Verhalten muss beachtet werden, die Medikamenteneinnahme muss zuverlässig erfolgen und die persönliche Kontrolle von Gewicht, Puls und Blutdruck sollte regelmäßig vorgenommen und dem Arzt vorgelegt werden.