

Ein Elefant auf der Brust

Jährlich sterben 22 000 Schweizer an Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Tag für Tag schlägt unser Herz etwa 100 000-mal und versorgt unseren Körper via Blutgefässe mit Sauerstoff und wichtigen Nährstoffen. Was aber passiert, wenn das Herz nicht mehr richtig schlägt oder die Blutgefässe verkalken und verstopfen? Die Versorgung wird unterbrochen, das Gewebe stirbt ab. Wenn nicht rasch reagiert wird, kann das zum Tod oder zu schweren, meist irreversiblen Schäden am Körper führen.

Verschiedene Erkrankungen fallen unter den Begriff Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Es sind in erster Linie Erkrankungen der Gefässe und sie sind häufig: In der Schweiz und in vielen anderen Industrieländern sind sie Todesursache Nummer 1. Jedes Jahr sterben in der Schweiz 22 000 Menschen daran.

Weltweit verursachen Herz-Kreislauf-Erkrankungen etwa 30 Prozent aller Todesfälle, nicht nur in Industrieländern, sondern immer häufiger auch in Entwicklungsländern. Bis ins Jahr 2030 – so Schätzungen – werden jährlich mehr als 23 Millionen Menschen an diesen Erkrankungen sterben. Eine 60-jährige Person hat ein etwa neunmal höheres Risiko für einen Herzinfarkt als eine 40-jährige.

Ein Name, mehrere Krankheitsbilder

Unter dem Begriff Herz-Kreislauf-Erkrankung werden mehrere Erkrankungen zusammengefasst.

Thrombose. Mögliche Symptome: Schwellung oder ein Wärmegefühl im Bein.

Herzinfarkt. Mögliche Symptome: stechender Schmerz in der Brust, kombiniert mit Schwindel und Schweißausbrüchen.

Herzrhythmusstörungen. Mögliche Symptome: Luftnot, Herzschmerz und Schwindel.

Hoher Blutdruck. Mögliche Symptome: Kopfschmerzen, Schwindel und Nasenbluten.

«Als ob ein Elefant auf meiner Brust sitzt oder ein Schraubstock meine Brust eindrückt», beschreibt Heinrich von Grünigen das Gefühl bei seinem Herzinfarkt vor sechs Jahren. Der ehemalige DRS-Radiomacher ist mittlerweile 72 Jahre alt und ehrenamtlicher Präsident sowie Geschäftsleiter der Schweizerischen Adipositas-Stiftung.

Alles schien wieder in Ordnung

Dass sein merkwürdiges Gefühl eigentlich ein Herzinfarkt ist, wusste er damals, als die Atemnot ihn aus dem Schlaf holte, noch nicht. Bereits am Tag zuvor, bei der Gartenarbeit im Ferienhaus, gab es erste Anzeichen. «Als ob irgendwas in der Speiseröhre festklemmt», erzählt von Grünigen. «Da aber nach einer kurzen Pause und einem Glas Wasser alles wieder normal war, habe ich dem Ganzen keine Beachtung geschenkt.»

Wieder zu Hause in Zürich-Oerlikon, kehrt das merkwürdige Gefühl zurück, als er auf dem Hometrainer trainiert. Erneut verschwindet es genauso schnell, wie es gekommen ist. Erst als ihn frühmorgens die Atemnot aus dem Schlaf reisst, weiss er, dass etwas nicht stimmt: «Ich konnte nur noch in kleinen, flachen Wellen atmen.» Um Hilfe rufen geht nicht mehr. «Zum Glück lag mein Handy auf dem Nachttisch und so konnte ich meine Frau anrufen, die aufgrund meines Schnarchens in einem anderen Zimmer schlief.» Nur wenige Minuten später trifft die Sanität ein und bringt ihn ins Universitätsspital Zürich.

Im Spital stellen die Ärzte schnell fest: Herzinfarkt, hervorgerufen durch den Verschluss eines Herzkranzgefässes, welches das Herz mit Sauerstoff versorgt. Der Gefässverschluss wird operativ aufgelöst und ein feines Metallgitter als Gefässstütze eingesetzt. Nach drei Wochen Spital und drei Wochen Reha darf der gebürtige Berner wieder nach Hause. Herzmedikamente sind seither

sein täglicher Begleiter. «Der Herzinfarkt war ein Schock, nichts hat darauf hingedeutet, denn neben meinem Übergewicht traf eigentlich keiner der bekannten Risikofaktoren auf mich zu», so von Grünigen.

Viele Risikofaktoren, die zu einem Herzinfarkt oder einem Hirnschlag führen, sind heute bekannt: Bewegungsmangel, Cholesterinspiegel, Bluthochdruck, Diabetes, Rauchen, Übergewicht. Aber etwa 30 bis 50 Prozent des Risikos gehen auf Faktoren zurück, die noch unbekannt sind. Auch deshalb sind diese Erkrankungen noch immer Todesursache Nummer eins. Es gibt im Bereich Herz-Kreislauf-Erkrankungen also noch grundlegende Fragen zu klären: Warum sterben gesunde Menschen, bei denen keinerlei Risikofaktoren bestehen, plötzlich an einem Herzinfarkt? Wie könnte man das verhindern?

Suche in den Genen

Viele Forscher sind überzeugt, dass die Antwort zum Teil in den Genen zu finden ist. Daher konzentrieren sie sich zum Beispiel auf genetische Untersuchungen in Familien, in denen viele Angehörige an Herz-Kreislauf-Erkrankungen leiden, um nach Genen zu suchen, die dafür verantwortlich sein könnten.

So wie es «den» Krebs nicht gibt, sondern viele verschiedene, beinahe eigenständige Krebsarten, so gibt es auch «die» Herz-Kreislauf-Erkrankung nicht. Unter dem Begriff sind mehrere Erkrankungen zusammengefasst: Herzinfarkt, Hirnschlag, Thrombosen, Bluthochdruck, Herzinsuffizienz, Lungenbluthochdruck und viele mehr.

Heinrich von Grünigen hatte grosses Glück, das ist ihm bewusst. Denn bei einem Herzinfarkt spielt Zeit eine entscheidende Rolle: Je länger ein Infarkt unbehandelt ist, umso gravierender sind die Auswirkungen und die Schäden, die das Herz nimmt – bis hin zum Tod. Heute, sechs Jahre nach dem Herzinfarkt, fährt er wieder mit seinem



Neunmal höheres Risiko. Ein 60-jähriger Mensch erlebt eher einen Herzinfarkt als ein 40-jähriger. Der Arzt kann Risikofaktoren feststellen. Fotos iStockphoto / Barbara Jung

Elektrovelo umher. Seinem Herzen geht es gut.

Doch die Schäden, die der Infarkt angerichtet hat, sind im Alltag deutlich zu spüren: «Nach zehn Schritten bin ich ausser Atem. Das hat sicherlich auch mit meinem Gewicht von 170 Kilogramm zu tun. Aber durch die vermin-

derte Herzleistung ist alles noch viel anstrengender geworden.»

www.swissheart.ch

Der Inhalt des Artikels ist der Broschüre «Fortschritte in der Behandlung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen» entnommen. Die Broschüre kann unter www.interpharma.ch bestellt werden.

«Das Herz soll man nicht schonen, sonst gibt es Standschäden»

David Fäh vom Institut für Sozial- und Präventivmedizin an der Uni Zürich über unbeeinflussbare Risikofaktoren und Lösungsansätze

Herr Fäh, welche Faktoren begünstigen die Entstehung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen?



David Fäh: Es gibt einige Faktoren, die das Risiko erhöhen. Manche Faktoren kann man gar nicht beeinflussen, etwa das Alter oder das Geschlecht – Männer sind häufiger betroffen als Frauen. Aber es gibt auch Faktoren, die man sehr wohl beeinflussen kann: Jemand, der sich ausreichend bewegt, mindestens 30 Minuten pro Tag, sein Gewicht im Lot hält und sich gesund ernährt, kann das Risiko für die Entstehung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen markant senken. Die Möglichkeiten, mit dem eigenen Verhalten solche Krankheiten zu verhindern, sind

grösser als zum Beispiel bei Krebs. Das ist die gute Nachricht.

Warum haben Männer ein grösseres Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen als Frauen?

Ein kleiner Teil davon ist Veranlagung. Frauen sind durch ihre Hormone bis zur Menopause besser geschützt. Viel wichtiger sind aber Unterschiede im Verhalten. Männer rauchen häufiger, essen ungesünder und trinken häufiger exzessiv Alkohol. Allerdings muss man dazu sagen, dass die Frauen beim Alkoholkonsum und beim Rauchen aufholen und die Männer wiederum gesundheitsbewusster werden. Ein Männerbauch galt früher oft noch als Zeichen von Wohlstand. Das ist heute nicht mehr so. Die Unterschiede bei der Herz-Kreislauf-Sterblichkeit zwischen Männern und Frauen sind in den letzten Jahren kontinuierlich kleiner geworden.

Was geschieht, wenn der Arzt einen zu hohen Blutdruck oder zu hohe Cholesterinwerte feststellt?

Der Arzt sollte den Patienten vorerst dazu motivieren, seinen Lebensstil zu ändern: vor allem mehr Bewegung. Die Art der Bewegung ist dabei Nebensache, wichtiger ist der Spass

«Frauen sind durch ihre Hormone bis zur Menopause besser geschützt.»

dabei: Joggen, Wandern, Velofahren, Tennis, Fussball. Ideal ist, wenn sich die Bewegung auch in den Alltag integrieren lässt – mit dem Velo zur Arbeit, öffentliche Verkehrsmittel statt Auto, Treppe statt Lift. Sind Blutdruck und Cholesterin nur geringfügig

erhöht, genügt das oft schon, besonders dann, wenn mit mehr Bewegung auch das Gewicht sinkt. Wichtig ist die Bewegung übrigens auch für ältere Personen und für solche, die bereits einen Herzinfarkt erlitten haben. Das Herz soll man grundsätzlich nicht schonen, sonst entstehen wie bei einem Automotor Standschäden. Der Vorteil von einem Plus an Bewegung ist, dass man viele andere Risiken damit ebenfalls senkt.

Viele Leute wissen, dass sie sich mehr bewegen sollten, und tun es trotzdem nicht. Warum ist es so schwer?

Die Einsicht und der Wille sind oft da, aber es mangelt an Möglichkeiten. Der Beruf fordert, die Familie fordert, Termine rufen. Daher ist es wichtig, die Bewegung möglichst in den Alltag zu integrieren und sich Zeitfenster freizuschaffen. Oft hilft auch eine Reduktion des Arbeitspensums.

Welche Ernährung ist gesund?

Eine, die nicht dick macht. Grundsätzlich führen nicht einzelne Nahrungsmittel zu Übergewicht. «Den Dickmacher» oder «böse Lebensmittel» gibt es nicht. Dick werden wir, wenn wir mit aller Nahrung mehr Kalorien aufnehmen, als wir verbrauchen. Entscheidend ist der Gesamtkonsum. Im Bereich Herz-Kreislauf-Erkrankungen hat sich klar gezeigt, dass eine mediterrane Ernährung nachhaltig schützt – Obst, Gemüse, Nüsse, Hülsenfrüchte, Vollkornprodukte, Olivenöl, Fisch, möglichst wenig rotes und verarbeitetes Fleisch und für Weinliebhaber ein Gläschen zum Essen.

Dieses Interview entstand in Zusammenarbeit mit Interpharma, dem Verband der forschenden pharmazeutischen Firmen der Schweiz.

gesundheit heute Eine Sendung der Basler Zeitung



Krise in der Lebensmitte

Mit Dr. Jeanne Fürst

Die Sendung ermöglichen: St. Claraspital, Interpharma, Merian Iselin, Perlavita AG, Schulthess Klinik und Viollier AG

Ist die Hälfte des Lebens erreicht, ziehen viele Menschen Bilanz. «War das alles?» stellt sich häufig die Frage. In der Lebensmitte ist zwar Beachtliches erreicht und doch trifft einen die Krise wie aus dem Nichts. Man erkennt die eigenen Grenzen, realisiert die Spuren des Älterwerdens und wird sich der Beschränktheit des eigenen Lebens bewusst. Manchmal häufen sich zur selben Zeit auch Schicksalsschläge und dann ist der Absturz programmiert.

Gesundheit heute: Samstag, 1. Februar 2014, 18.10 Uhr, auf SRF1

Zweitausstrahlung auf SRF1: Sonntag, 2. Februar 2014, 9.30 Uhr

Mehrere Wiederholungen auf SRInfo

Weitere Informationen auf www.gesundheit-heute.ch