

PROF. DR. WALTER EICHINGER

Der Chefarzt leitet die Klinik für Herzchirurgie und Herzchirurgische Intensivmedizin am Klinikum Bogenhausen. Sein Schwerpunkt ist die Rekonstruktion von Herzklappen, die meistens unter Anwendung minimalinvasiver Techniken durchgeführt werden.

PROF. DR. HARALD KÜHL

Der Chefarzt leitet die Klinik für Kardiologie und internistische Intensivmedizin in Harlaching. Er ist Experte der kathetergestützten Eingriffe am Herzen sowie der Bildgebung des Herzens mit Ultraschall, Kernspin- und Computertomographie

Ist es normal, dass mein Herz stolpert?

PROF. DR. WALTER EICHINGER ANTWORTET

PROF. DR. HARALD KÜHL

SONJA Z. (28): „Ich habe in letzter Zeit Herzrasen. Zudem habe ich Luftnot beim Treppensteigen. Was soll ich machen?“

Prof. Dr. Harald Kühl: „Ihre Beschwerden sollten Sie ernst nehmen. Das bedarf einer weiteren Untersuchung durch einen Kardiologen. Ein Ultraschall am Herzen überprüft, ob Sie eine Herzmuskel-Erkrankung haben. Auch ein Langzeit-EKG wäre wichtig. Ihr Hausarzt stellt eine Überweisung aus.“

HARALD M. (53): „Ich habe im September einen Stent bekommen. Ich habe aber immer noch ein Druckgefühl in der Herzgegend. Wie ist das möglich?“

Prof. Dr. Kühl: „Es kann sein, dass der Stent wieder eng geworden ist. Möglich ist aber auch, dass sich seit der OP eine neue Engstelle gebildet hat. Ob eine Durchblutungsstörung bei Belastung vorliegt, sollte mit einer Stress-Echokardiographie überprüft werden.“

BERND F. (59): „Ich habe ein Vorhof-Flim-

mern. Soll ich eine Ablation durchführen lassen?“

Prof. Dr. Kühl: „Die Gefahr bei einem Vorhof-Flimmern ist, dass man Embolien oder einen Schlaganfall bekommt. Sie sind noch recht jung. Daher würde ich unbedingt eine Ablation empfehlen. Das ist eine etablierte Therapie, auch bei uns in Harlaching. Dabei wird Gewebe in der linken Vorkammer mittels Hochfrequenzstrom verödet und die Rhythmusstörung des Herzens dauerhaft beseitigt. Allerdings klappt es nur bei 70 Prozent beim ersten Eingriff, bei 80 Prozent dann beim zweiten Eingriff. Selten ist ein dritter Eingriff notwendig.“

BEATE K. (67): „Ich bin seit einiger Zeit übernervös, habe einen sehr hohen Puls von 120. Woran kann das liegen?“

Prof. Dr. Kühl: „Das kann von einer Überfunktion der Schilddrüse herrühren. Das sollte Ihre Hausärztin genauer untersuchen, auch mit einem EKG.“

HEINZ B. (80): „Wenn ich schneller gehe, merke ich, dass ich mehr Luft brauche.“

Woher kommt das?“

Prof. Dr. Walter Eichinger: „Das kann alles mögliche sein. Zum Beispiel kann es mit der Herzklappe zu tun haben. Denkbar wäre eine Verkalkung einer der Herzklappen. Was in Ihrem Alter nicht ungewöhnlich ist. Sie sollten das untersuchen lassen.“

WALTHER S. (78): „Ich habe vor zwei Jahren Stents bekommen. Jetzt spüre ich einen Druck auf der Brust. Der tritt dann auf, wenn ich mich anstrengte. Kann es sein, dass die Stents nicht mehr in Ordnung sind?“

Prof. Dr. Eichinger: „Es spricht einiges dafür, dass bei Ihren Herzkranzgefäßen etwas nicht in Ordnung ist. Es kann auch sein, dass weitere Stents notwendig sind. Lassen Sie das mal kontrollieren.“

MARION C. (34): „Wenn ich auf der Couch liege, habe ich manchmal ein Herzstolpern. Ist das normal?“

Prof. Dr. Eichinger: „Bei jungen, sportlich aktiven Menschen wie Ihnen ist das nichts Außergewöhnliches und harmlos. Um aber absolut sicher zu gehen, sollten Sie ein Langzeit-EKG machen lassen.“

KONRAD H. (75): „Ich habe mehrere Bypässe am Her-

zen bekommen. Wenn ich jetzt den Berg hochgehe, bekomme ich Schmerzen in den Beinen. Besteht da ein Zusammenhang?“

Prof. Dr. Eichinger: „Bei Verkalkungen an den Herzkranzgefäßen ist es nicht ungewöhnlich, dass auch an anderen Stellen des Körpers Durchblutungsstörungen vorliegen. Das Blut kommt nicht mehr an den Stellen an, an denen es bei Belastung gebraucht wird. Ein Angiologe sollte sich das anschauen.“

HELGA E. (73): „Ich habe von meinem Arzt erfahren, dass meine Mitralklappe undicht ist und repariert werden muss. Ich kann mir nur unter der minimalinvasiven Technik nichts vorstellen. Was ist das?“

Prof. Dr. Eichinger: „Damit ist gemeint, dass man einen kleinen Schnitt auf der rechten Seite macht. Das hat den Vorteil, dass man recht schnell wieder auf die Beine kommt, denn das Brustbein muss bei dieser Operation nicht gespalten werden.“

BERTHA D. (42): „Bei meiner Tochter (13) ist die Aortenklappe undicht. Muss sie operiert werden?“

Prof. Dr. Eichinger: „Wenn sich der Zustand weiter verschlechtert - ja. Aber ob eine Operation wirklich notwendig ist und den richtigen Zeitpunkt dafür bestimmt der Kinderkardiologe. Sie überprüft die Aortenklappe in regelmäßigen Abständen mit Ultraschall.“

