

Herzinfarkt-Symptome

fehlen oft bei Diabetikern



Bild: AdobeStock_276205639

Diabetiker sollten ihr Risiko für Herz- und Gefäßerkrankungen wie Herzinfarkt beim Arzt überprüfen lassen, Herzpatienten ihr Diabetes-Risiko.

Langjährige Diabetiker haben häufig ein sehr schwaches Schmerzempfinden für typische Herzinfarkt-Warnsymptome wie heftige anhaltende Brustschmerzen. Somit ist für diese Patienten der Herzinfarkt oft das erste Symptom einer schon lange bestehenden Verkalkung der Herzkranzgefäße (Arteriosklerose) infolge der koronaren Herzkrankheit (KHK). „Bei Diabetikern führt die lang bestehende Überzuckerung zur Störung des Nervensystems und dazu, dass sie die typischen Brustschmerzen als Folge der Durchblutungsstörung des Herzmuskels nicht spüren. Somit fehlt ihnen das entscheidende Warnzeichen für ihre lebensbedrohliche Situation. Die Folge sind stumme Infarkte, Herzrhythmusstörungen oder plötzlicher Herztod“, erläutert Prof. Dr. med. Dr. h. c. Diethelm Tschöpe vom Wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Herzstiftung und Direktor des Diabeteszentrums am Herz- und Diabeteszentrum NRW Bad Oeynhausen. Ein chronisch hoher Blutzucker begünstigt die Arteriosklerose als Ursache von Herzinfarkt und Schlaganfall, so dass bei Männern mit Diabetes das Herzinfarkttrisiko um das Zwei- bis Vierfache und bei Frauen um das Sechsfache (nach der Menopause noch mehr) erhöht ist. Durch den hohen Blutzucker werden die Blutgefäße beschädigt und damit die Sauerstoffversorgung des Herzens und des ganzen Organismus beeinträchtigt.

Unterzuckerung erhöht Risiko für bösartige Herzrhythmusstörungen

Auch das Risiko für den plötzlichen Herztod, der bei Diabetikern auch als „Dead-in-bed-Syndrom“ bezeichnet wird, ist bei Diabetikern auf das Doppelte erhöht. Experten

wie Tschöpe gehen davon aus, dass sich das erhöhte Risiko durch Unterzuckerung (Hypoglykämie) erklärt, die lebensbedrohliche Herzrhythmusstörungen auslösen kann. Dabei spielen Störungen des Mineralhaushalts (Mangel an Elektrolyten Kalium und Magnesium), die mit der Unterzuckerung verbunden sind, eine Rolle. Wichtig ist auch die Aktivierung des sympathischen Nervensystems als Alarmreaktion auf niedrige Blutzuckerwerte zum Schutz des Gehirns. „Patienten, die häufig oder gar unbemerkt Unterzuckerungen erleiden, sind erheblich mehr durch den plötzlichen Herztod gefährdet“, sagt der Herz- und Diabetesspezialist.

Die Gefahr lebensbedrohlicher Herzrhythmusstörungen kann bei Diabetespatienten auch dann entstehen, wenn es infolge einer unerkannt unbehandelten KHK zum Herzinfarkt kommt. Der Herzinfarkt kann bösartige Herzrhythmusstörungen (Kammerflimmern) mit über 300 Schlägen pro Minute auslösen: Herzstillstand.

Engmaschigere Kontrolle der Blutzuckerwerte

Diabetesspezialisten wie Tschöpe fordern deshalb dringend, die Diabetesbehandlung zu individualisieren und anzupassen – „allerdings nicht um den Preis einer dauernden Stoffwechsellage mit hohen Blutzuckerwerten (Hyperglykämie)“, wie er betont. Die Häufigkeit von Unterzuckerungen wird nicht nur vom HbA1c-Ziel (in der Regel unter 7 %), sondern wahrscheinlich noch mehr von Schwankungen der Blutzuckerwerte beeinflusst. Daher gilt es, bei Patienten mit hohem Risiko eine angemessene Überwachung des Blutzuckers in die Behandlung einzuführen. Das ist heute durch kontinuierliche Glukosemessung mit einem Sensor, der in das Unterhautfettgewebe eingesetzt wird (CGM), gut möglich. Darauf basierend können für insulinispritzende Diabetiker sehr individuelle Dosierungspläne entwickelt werden, sodass sich Unterzuckerungen vermeiden lassen. Mit Diabetesmedikamenten ist dies fast immer zu erreichen, wenn man keine Substanzen einsetzt, die die Insulinverfügbarkeit erhöhen, z. B. Sulfonylharnstoffe. Das Risiko für Unterzuckerung wird durch die Wahl des Medikaments sowie die Art und Häufigkeit der Blutzuckerkontrolle bestimmt.

Schutz vor Komplikationen: beim Hausarzt Risikofaktoren checken lassen

Diabetes- und Herzpatienten sollten grundsätzlich von ihrem Hausarzt Herzinfarkt-Risikofaktoren wie Bluthochdruck, Blutzuckerwerte, Cholesterinwerte sowie Übergewicht überprüfen lassen. „Diabetes und Herzprobleme sind eine gefährliche Kombination: Diabetes- und KHK-Patienten wissen häufig über viele Jahre hinweg nur von ihrer jeweils einen Erkrankung, aber nichts von der anderen. Deshalb sind sie stark infarktgefährdet – und das obwohl sie womöglich seit Jahren in fachärztlicher Behandlung sind.“ Klagt etwa ein Diabetespatient über häufige Atemnot, kann das ein Anzeichen einer Herzschwäche als Folge einer nicht behandelten KHK und eines nicht erkannten Bluthochdrucks sein. Und Herzpatienten mit KHK, Herzschwäche oder Vorhofflimmern sollten bei ihrem Arzt in regelmäßigen Abständen auch ihren Blutzuckerwert (Nüchternblutzucker) messen lassen und auf diese Blutuntersuchung bestehen. Diabetiker sollten ihren Gefäßstatus und ihre Herzfunktion überprüfen lassen.

Einfacher Blutzuckertest schützt vor zusätzlichen Komplikationen durch Diabetes

Blutzuckertests sind einfach vom Hausarzt oder Internisten und Diabetologen durchzuführen: Wenn zwei unterschiedliche Blutzuckermessungen, die aus dem Blut z. B. in der Fingerspitze gewonnen sind, Werte über 126 mg/dl ergeben, steht die Diagnose: Diabetes. Sicherheit gibt ein standardisierter Blutzuckerbelastungstest, der

durchgeführt wird: Wenn zwei Stunden nach Einnahme von Glukose (Traubenzucker) der Wert bei über 200 mg/dl liegt, hat der Patient Diabetes. Eine sofortige konsequente Behandlung zur Normalisierung der Blutzuckerwerte ist wichtig, damit die Blutgefäße durch den hohen Blutzucker nicht beschädigt und damit die Sauerstoffversorgung des Herzens und des ganzen Organismus nicht beeinträchtigt werden.

Quelle: idw – Informationsdienst Wissenschaft

<https://diabetes-austria.com/artikel/herzinfarkt-symptome-fehlen-oft-bei-diabetikern>