

VERKALKUNG DER HERZKRUNZGEFÄßE

- DIE KORONARE HERZERKRANKUNG



Wissenschaftlich Analysen prognostizieren in Österreich eine weitere Zunahme der Herz-Kreislauf-Erkrankungen in den kommenden Jahrzehnten. Einen wesentlichen Anteil daran hat die Atherosklerose, also die Verkalkung von arteriellen Blutgefäßen, die sich am Herzen als Koronare Herzerkrankung (KHK) manifestiert.

RISIKOFAKTOREN FÜR DIE ENTSTEHUNG DER KORONAREN HERZERKRANKUNG

Eine Reihe behandelbarer Risikofaktoren ist für die Verkalkung und damit Verengung der Blutgefäße des Herzens verantwortlich.

Durch langfristig unkontrollierten Bluthochdruck können, ebenso wie durch erhöhte Konzentrationen des schädlichen LDL-Cholesterins im Blut, Fett- und Kalkeinlagerungen in den Wänden der Herzkranzarterien entstehen. Es wird deshalb bereits im gesunden Menschen empfohlen, LDL-Cholesterinwerte unter 115mg/dl anzustreben, im erkrankten Patienten sollte zumindest ein Zielwert von höchstens 55mg/dl erreicht werden. Die in Ruhe gemessenen Blutdruckwerte sollten für einen bestmöglichen Schutz der Adern im Regelfall im Bereich unter 130/80mmHg zu liegen kommen.

Ein weiterer Risikofaktor für die Entstehung der Atherosklerose ist heute nachgewiesenermaßen ein weiterer Blutfettwert - das Lipoprotein a. Als relevant wird dieser Risikofaktor heute erachtet, wenn Werte über 105nmol/l gemessen werden. Spezifische Medikamente zur Reduktion des Lp (a)-Spiegels werden voraussichtlich für Ende zu 2027 auf dem europäischen Markt erwartet.

Weitere Risikofaktoren für die Entstehung der KHK stellen die Zuckererkrankung (Diabetes mellitus) und die chronische Nierenschwäche dar. Für beide Erkrankungen stehen heute nach korrekter fachärztlicher Diagnostik spezifische und hochwirksame Therapeutika zur Verfügung.

Nicht zuletzt genannt werden sollte in der Reihe der kardiovaskulären Risikofaktoren das Rauchen. Das jede einzelne Zigarette die Gefäßinnenhaut angreifen und die Entstehung der Atherosklerose massiv beschleunigen kann ist hinlänglich bekannt. Weitgehend unbekannt ist jedoch die Tatsache, dass bereits die erste gerauchte Zigarette am Tag bereits etwa 30% des Schadens (im Vergleich zu einer ganzen gerauchten Schachtel) am Gefäßendothel hinterlässt. In jedem Fall ist es deshalb ratsam, komplett auf das Rauchen zu verzichten.

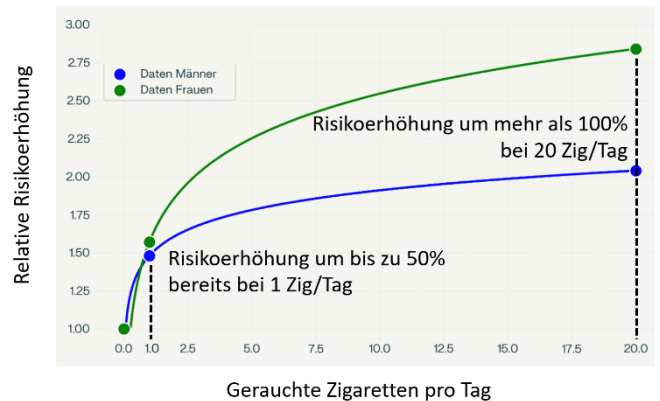


Abb. 1: Risiko Rauchen für die KHK-Entstehung

Bereits durch eine einzige regelmäßig gerauchte Zigarette pro Tag erhöht sich das KHK-Risiko um bis zu 50%

THERAPIE DER KHK

Auch wenn sich mit Hilfe der heute verfügbaren interventionellen Techniken im Herzkatheterlabor (Ballondilatation und Stentimplantation) Verengungen der Koronararterien schonend und meist mit exzellentem Ergebnis therapieren lassen, kann und sollte durch eine optimale lebenslange Kontrolle der behandelbaren Risikofaktoren der Entstehung einer koronaren Herzerkrankung bestmöglich vorgebeugt werden.

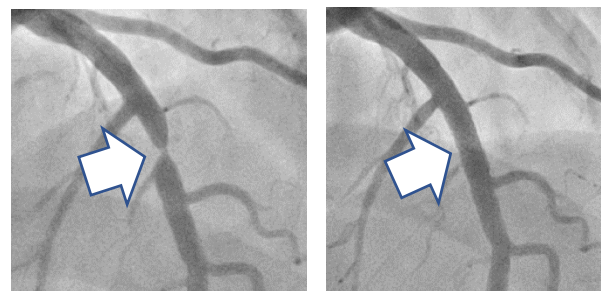


Abb. 2: Chronisches Koronarsyndrom

Hochgradige Verengung der Vorderwandarterie des Herzens vor (links) und nach (rechts) Versorgung mit einem Koronarstent

Für Rückfragen stehe ich gerne zur Verfügung.

Ihr

Christoph Brenner

Priv.-Doz. Dr. med. Christoph Brenner
Kardiologe, Innsbruck
(Literatur beim Verfasser)

