



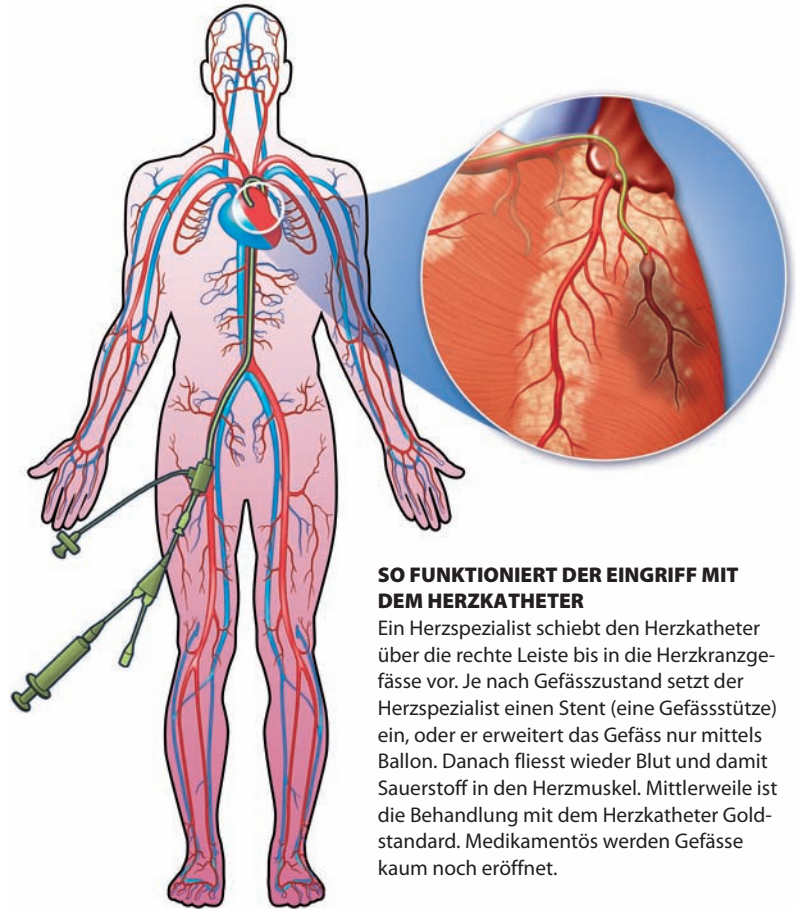
# Warten kann tödlich s

**Frauen lösen den Notruf nach einem Herzinfarkt eine Stunde später aus als Männer. Das kann tödlich enden. Je früher die Behandlung erfolgt, desto besser sind die Überlebenschancen.**

Von Annegret Czernotta

**D**ie Schmerzen beginnen in der Nacht. Rita Gasser, 57, aus Emmen LU wird von starken Schulterschmerzen geweckt. Sie reibt die Schulter mit einer Salbe ein und schläft wieder ein. Als die gelernte Köchin morgens aufsteht und sich für die Arbeit frisch macht, schnürt es ihr plötzlich die Brust

## Titelthema → Herzinfarkt



### SO FUNKTIONIERT DER EINGRIFF MIT DEM HERZKATHETER

Ein Herzspezialist schiebt den Herzkatheter über die rechte Leiste bis in die Herzkranzgefässe vor. Je nach Gefässzustand setzt der Herzspezialist einen Stent (eine Gefässstütze) ein, oder er erweitert das Gefäss nur mittels Ballon. Danach fliesst wieder Blut und damit Sauerstoff in den Herzmuskel. Mittlerweile ist die Behandlung mit dem Herzkatheter Goldstandard. Medikamentös werden Gefässe kaum noch eröffnet.

### DER HERZSPEZIALIST AM WERK.

Prof. Paul Erne, Chefarzt am Kantonsspital Luzern, im Herzkatheterlabor. Hier öffnet er nach einem Herzinfarkt die verstopften Herzkranzgefässe.

Foto: Stefano Schröter

Notfallaufnahme ins Luzerner Kantonsspital. Rita Gasser hatte einen Herzinfarkt erlitten. Noch am gleichen Tag macht ein Herzspezialist das verstopfte Herzkranzgefäss wieder durchgängig.

«Innerhalb der ersten drei bis sechs Stunden nach einem Infarkt müssen wir das verstopfte Herzkranzgefäss wieder öffnen», erklärt der Herzspezialist Prof. Paul Erne, Chefarzt am Luzerner Kantonsspital, den Grund zur Eile. «Sonst stirbt zu viel gesundes Herzmuskelgewebe ab, und die Gefahr für den plötzlichen Herztod steigt.»

**In den letzten 12 Jahren** erzielten Herzspezialisten in der Behandlung des Herzinfarkts grosse Fortschritte. Die Sterblichkeit im Spital sank um 50 Prozent. Dank der Ballonkathetertechnik und eventueller Einlage einer Gefässstütze (Stent), aber auch aufgrund der medikamentösen Nachversorgung. Dank Blutverdünnern verstopfen die Gefässe weniger häufig. Blutdruck- und cholesterinsenkende Medikamente schützen die Gefässe vor einem erneuten Durchbruch (Ruptur).

«Aber die Vorspitalphase hat sich nicht verkürzt», bemängelt Paul Erne. Das heisst: Die Patienten, insbesondere Frauen, gelangen zu spät ins Spital. Die Zeitspanne zwischen Herzinfarkt und Einlieferung ins Krankenhaus dauert bei Frauen rund 60 Minuten länger als bei Männern. Frauen treffen dadurch häufig erst 4,5 Stunden nach dem Herzinfarkt im Spital ein. Das ist wertvolle Zeit, die ungenutzt verstreicht. Denn langes Warten ist tödlich. Und jeder Herzinfarkt ist ein Wettlauf mit der Zeit.

Das zeigen die Daten vom nationalen Herzinfarkt-Register (AMIS Plus = Akuter Herzinfarkt in der Schweiz), dessen Ausschuss Prof. Erne präsidiert. Mittlerweile liegen anonymisierte Daten von über 30'000 Patienten vor. So versterben Frauen häufiger im Spital als Männer. Besonders betroffen sind die jungen Frauen unter 60 Jahren. Sie erhalten weniger häufig einen Eingriff mit dem Ballonkatheter, um die verengten Gefässe zu öffnen. Und Frauen haben eine längere Verweildauer im Spital als Männer. Ist das Geschlecht demnach ein Risikofaktor? «Nein», sagt >

# sein

ein. Sie ringt nach Luft, kalter Schweiß bricht aus. «Der Druck auf meine Brust war unerträglich», sagt Rita Gasser. Ihr Mann drängt darauf, den Notarzt zu alarmieren. Aber sie will nicht. Erst nachdem sie sich bei ihrer jüngsten Tochter, einer gelernten Kinderkrankenschwester, rückversichert hat, fahren sie gemeinsam zur



Foto: Michele Limina

„Ich sage heute eher Nein, **wenn ich etwas nicht will**. Das habe ich mich vor dem Herzinfarkt nicht getraut.“

Rita Gasser, 57, erlitt im November 2008 einen Herzinfarkt

Paul Erne, «Frauen haben nach einem Herzinfarkt die gleiche Prognose wie Männer, aber sie erleiden den Herzinfarkt rund acht Jahre später als Männer, weil sie durch Östrogene einen natürlichen Gefässschutz haben.» Nach der Menopause gleicht sich das Risiko dann dem des Mannes an. «Herzinfarkt ist keine reine Männerkrankheit mehr», so der Spezialist. Und die Ge-

fässe werden laut Paul Erne seltener geöffnet, weil es häufiger zu Komplikationen wie Blutungen kommen kann.

**Eine grosse Ausnahme** stellen Frauen zwischen 51 und 60 Jahren dar. In dieser Altersgruppe ist die Sterblichkeit – auch im Vergleich zu Männern – am höchsten. Warum, weiss niemand. Eine mögliche

Ursache: Betroffene Frauen sind in diesem Alter bereits an einem Diabetes oder an Bluthochdruck erkrankt, zwei wichtigen Auslösern von Gefässschäden. Paul Erne vermutet zudem, dass Frauen in diesem Alter zu gehemmt sind, um den Notruf zu tätigen, oder dass sie erst mit ihrer Familie bereden müssen, ob es auch sinnvoll ist, zum Arzt zu gehen. Rita Gasser ist dafür ein treffendes Beispiel.

**Vielleicht liegt die hohe** Sterblichkeit auch darin begründet, dass sich der Herzinfarkt bei Frauen anders präsentiert und dies sogar die Frauen selber verkennen. «Frauen leiden häufiger unter Luftnot, der so genannten Dyspnoe», erklärt Prof. Erne. Selbst Fachärzte bekunden dann Schwierigkeiten, diese Symptome als einen Herzinfarkt zu deuten, weshalb sich die Zeit bis zur Behandlung verzögern kann.

Rita Gasser hat nie damit gerechnet, einen Herzinfarkt zu erleiden. Seit dem Infarkt setzt sie sich noch bewusster mit ihrem Leben auseinander. Die sportliche Frau sagt Nein, wenn sie etwas nicht will. «Das habe ich mich früher nicht getraut.» Das Vertrauen in den eigenen Körper hat sie während der Rehabilitation zurückgewonnen. Sie hat das «Kardiofit» besucht, ein Programm des Kantonsspitals Luzern mit dem Paraplegikerzentrum Nottwil. «Kardiofit» hilft Betroffenen mit Herzkreislauf-Leiden, ihre Kondition wieder aufzubauen und krankmachende Mechanismen und deren Behandlung zu verstehen.

Leider bekommen dafür viele Herzinfarkt-Patienten nicht mehr die nötige Zeit zugestanden. «Die Lebensumstellung wird durch die kurze Aufenthaltsdauer im Spital erschwert», erklärt Erne. Der Patient achtet vielleicht zu wenig auf seine Risikofaktoren – und ein erneuter Infarkt ist die Folge.

Noch mehr als «nur» Zeit wünscht sich der Kardiologe jedoch, dass die Luftnot stärker als ein Symptom des Herzinfarkts erkannt wird: «Statt nur das Herz zu betrachten, sollten wir lernen, dass auch die Atmung mit dem Herz zusammenhängt.» Dann achten vielleicht auch die Frauen mehr auf ihr Herz. Am Publikumskongress «Herz/Kreislauf» sind die Frauenherzen deshalb ein wichtiges Thema. ●

@ Weitere Informationen und Adressen:  
[www.gesundheitsprechstunde.ch](http://www.gesundheitsprechstunde.ch)