



# RUNDBRIEF 15

## Verschiedene Fragen

In diesem, sowie in anderen noch folgenden Rundbriefen möchte ich mich mit Fragen beschäftigen, die mir als Kardiologe häufiger gestellt worden sind.

### **Marcumar**

#### ***Ich nehme seit Jahren***

***Marcumar® ein. Nun habe ich festgestellt, daß die Heilung sämtlicher Bagatell-Wunden deutlich verzögert ist. Hängt das mit der Einnahme von Marcumar® oder mit dem zunehmenden Alter zusammen?***

Marcumar® hat keinen nennenswerten Einfluss auf eine Heilungsstörung.

Ein wichtiges klinisches Merkmal im Anfangsstadium eines Diabetes mellitus ist z. B. eine gestörte Wundheilung. Es könnte sein, daß dies das erste Zeichen einer Zuckererkrankung bei Ihnen ist, von der Sie bisher nichts wussten. Lassen Sie daher bei Ihrem Hausarzt einen Diabetes mellitus bei sich ausschließen.



### **Künstliche Herzklappe**

***Ich trage eine künstliche Aortenklappe. Als Gartenfreund und Naturliebhaber habe ich folgende Fragen: Insektenbisse und auch Stiche, auch von kleinsten Insekten rufen in den meisten Fällen eine starke und schmerzhafte Schwellung hervor. Wahrscheinlich durch Bakterien, die beim Einstich oder Biss übertragen werden. Wie muss ich mich verhalten?***

Die starken und schmerzhaften Schwellungen werden nicht durch Bakterien hervorgerufen, sondern durch das mit Gift beladene Sekret, das die Insekten (Wespen/ Bienen) mit sich tragen. Dieses Gift verursacht die Schwellung.

Eiskompressen sind nach wie vor das Mittel der Wahl zur Schmerzlinderung, weil sie eine Gefäßverengung auslösen. Das Gift wird dadurch nicht weiter verbreitet. Weitere Vorsichtsmaßnahmen brauchen Sie nicht zu berücksichtigen.

### **Marcumar**

#### ***Sinkt bei der monatlichen Periode der INR-Wert?***

Während der monatlichen Periode ist durchaus möglich, daß der Marcumar®-Spiegel im Blut etwas abfällt. Diese Verringerung macht sich jedoch nur sehr gering bemerkbar. Bei einer übermäßig starken Monatsblutung besteht eine etwas größere

Verminderung des Marcumar-Spiegels, d. h. der INR-Wert kann während dieser Zeit schwanken. Wenn Sie Ihre INR-Werte selbst bestimmen, können Sie dieses schon früh feststellen. Möglicherweise ist eine sehr leichte Dosisanpassung erforderlich.

### Szintigraphie

**Bei mir wurde eine Bypass-Operation durchgeführt.  
Kann mir eine Szintigraphie sagen, ob das OP-Ergebnis gut ist?**

Das hängt davon ab, was Sie unter „gut“ verstehen. Wenn die Frage lautet, ob die Szintigraphie zeigen kann, daß die Bypass-Gefäße offen sind ist die Antwort: Nein. Denn die Szintigraphie sagt „nur“ etwas über die Durchblutung des Herzmuskel und seine evtl. Vernarbung aus. Und da ist es durchaus vorstellbar, daß ein Bypass zwar verschlossen oder verengt ist, daß aber über die natürlichen Kranzgefäße oder über Umgehungsgefäße ausreichend Blut zum Herzmuskel fließt.

Es wäre daher keine gute Idee, primär eine Myokardszintigraphie durchführen zu lassen, um den Zustand von Bypass-Gefäßen zu untersuchen. Vielmehr wäre es ratsam, zunächst zu erfragen, ob es Beschwerden (z.B. Brustschmerzen, Druck in der Herzgegend, Luftnot) gibt und wie Ruhe-, Belastungs-EKG und Echokardiographie aussehen. Berücksichtigen muß man bei

dem Erfragen der Beschwerden allerdings, daß Menschen, die am Herzen operiert wurden auch bei Durchblutungsstörungen des Herzens oft keine Brustschmerzen verspüren können, weil bei der Operation Schmerznerven des Herzens durchtrennt wurden.

Erst wenn sich anhand dieser „Erstuntersuchungen“ der Verdacht darauf ergibt, daß irgendetwas mit den Bypass-Gefäßen nicht in Ordnung sein könnte sollte man weitere Untersuchungen wie z.B. eine Myokardszintigraphie, ggfs. Kardio-CT bzw. Kardio-MRT oder sogar eine Herzkatheteruntersuchung erwägen. Beim CT bzw. MRT muß man allerdings berücksichtigen, daß sich in der unmittelbaren Umgebung verschiedener Bypass-Gefäße oft größere Mengen von Metall (z.B. Metallclips zur Unterbindung von Nebengefäßen der Mammaria-Gefäße) befinden und daß diese Metallclips zu Bildstörungen der Untersuchungen führen können.

Bei allen Untersuchungen muß stets die Frage beantwortet werden, was man denn täte, wenn die Untersuchungen etwas Krankhaftes zeigen würden: Würde man eine erneute Operation oder eine Ballonerweiterung durchführen? Wenn sich jemand nach der Operation mehr oder weniger vollkommen gesund und leistungsfähig fühlt und wenn EKGs und Echokardiographie unverdächtige Befunde ergeben wäre eine erneute Operation oder Ballonerweiterung wahrscheinlich kaum notwendig, denn alle die Behandlungsverfahren haben nicht unerhebliche Nebenwirkungen und Komplikationen, ohne daß sie einen bedeutsamen Nutzen hätten. Die Frage, welche weiteren Untersuchungen man neben den Erstuntersuchungen durchführen lassen sollte ist oft schwer zu behandeln und bedarf einer genauen Überlegung. Dies betrifft auch die Myokardszintigraphie, die (wie aber alle anderen Untersuchungen auch) in einigen Fällen falsch positive (Vortäuschung eines Durchblutungsproblems, das aber in Wahrheit gar nicht vorliegt) oder falsch negative Ergebnisse (Nicht erkennen einer Durchblutungsstörung) haben kann. Bei falsch negativem Befund wiegt man sich in Sicherheit, bei falsch positivem Befund ist man u.U. verunsichert und läßt aus diesen Gründen eine Herzkatheteruntersuchung durchführen. Und wenn man hierbei eine Komplikation (z.B. einen Schlaganfall) erleidet wäre das ein Albtraum für alle Beteiligten.

Also: Erst nach den Erstuntersuchungen (Erfragen von evtl. Beschwerden, Ruhe-, Belastungs-EKG, Echokardiographie) überlegen, ob und wenn ja welche weiteren Untersuchung nötig sind.