

Kälteeinbruch

Brustschmerzen bei Minusgraden können Warnzeichen für Herzinfarkt sein

Berlin, November 2017 – Wer bei klirrender Kälte vor die Tür tritt und beim Einatmen Schmerzen oder ein Brennen im Brustkorb spürt, sollte besser einen Arzt aufsuchen. Denn es könnte sich dabei um einen Anfall von Kälteangina handeln, ein Zeichen für eine ernste Herzerkrankung. Wie groß die Gefahr eines Herzinfarktes ist und ob ein vorbeugender Eingriff erfolgen muss, klärt eine Myokardszintigraphie. Die nuklearmedizinische Untersuchung kann einen Herzinfarkt mit 99-prozentiger Sicherheit ausschließen und unnötige Herzkatheter-Untersuchungen verhindern. Darauf weist der Berufsverband Deutscher Nuklearmediziner e.V. (BDN) hin.

Winterkälte setzt dem Herzen zu. Die Minustemperaturen verengen die Gefäße, und das Herz muss das Blut gegen einen erhöhten Widerstand pumpen. „Sind die Gefäße schon vorgeschädigt, kann das zu einer Durchblutungsstörung führen“, erklärt Professor Dr. med. Detlef Moka, Vorsitzender des BDN. „Ein daraus resultierender Sauerstoffmangel äußert sich mit plötzlicher Atemnot, Brennen, Schmerzen oder Druckgefühl im Brustkorb.“

Ob tatsächlich Grund zur Sorge besteht, klärt eine Myokardszintigrafie. Die Untersuchung kann ambulant erfolgen und macht sichtbar, ob und wie stark die Nährstoffversorgung des Herzmuskels eingeschränkt ist. Dazu erhält der Patient ein schwach radioaktiv markiertes Medikament in die Vene gespritzt, das sich vorübergehend im Herzmuskel anreichert und die Sauerstoffsättigung widerspiegelt. „So können wir das Ausmaß der Durchblutungsstörung bestimmen“, erläutert Moka. Zugleich erkennen die Ärzte, ob Lebensstiländerung, Herzmedikamente, eine Gefäßerweiterung oder Bypass-Operation als Therapie in Frage kommen.

Zu den Pluspunkten der Untersuchung zählt ihre Prognosesicherheit. „Findet der Nuklearmediziner keine Durchblutungsstörung des Herzens, ist die Gefahr eines Infarktes selbst bei Patienten mit verengten Herzkranzgefäßen mit fast 99-prozentiger Sicherheit ausgeschlossen“, betont der BDN-Vorsitzende. Darüber hinaus verhindert die

Myokardszintigraphie invasive Herzkatheter-Untersuchungen. Wie die britische CE-MARC2-Studie mit insgesamt 1202 Teilnehmern zeigte, reduziert die Myokardszintigraphie die Rate unnötiger Herzkatheter-Untersuchungen um den Faktor vier. „Damit kann vielen Patienten eine Koronarangiographie erspart werden, ohne ein Risiko einzugehen“, so Moka.

Wer bereits weiß, dass er an verengten Herzkranzgefäßen leidet, sollte körperliche Anstrengungen bei Kälteeinbrüchen vermeiden. „Sport nur in Innenräumen treiben und das Schneeschippen anderen überlassen“, rät Moka. Etwa eine Million Menschen leiden in Deutschland an verengten Herzkranzgefäßen, an einer koronaren Herzkrankheit (KHK). Dass im Winter mehr Menschen an einem Herzinfarkt oder plötzlichen Herztod sterben, bestätigen inzwischen Studien aus den USA, Kanada und Holland.

Die Myokardszintigrafie ist eine Kassenleistung. Ihre Strahlenbelastung entspricht einer CT-Untersuchung des Oberkörpers. Das radioaktive Kontrastmittel scheidet der Körper nach wenigen Stunden mit dem Urin und Stuhl wieder aus.

Quellen:

John P. Greenwood et al.:

Effect of Care Guided by Cardiovascular Magnetic Resonance, Myocardial Perfusion Scintigraphy, or NICE Guidelines on Subsequent Unnecessary Angiography Rates

JAMA, doi:10.1001/jama.2016.12680

<http://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2546718>

Kontakt:

Kerstin Ullrich

Pressestelle

Berufsverband Deutscher Nuklearmediziner e.V.

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Fon +49 711 8931-641

Fax +49 711 8931-176

ullrich@medizinkommunikation.org