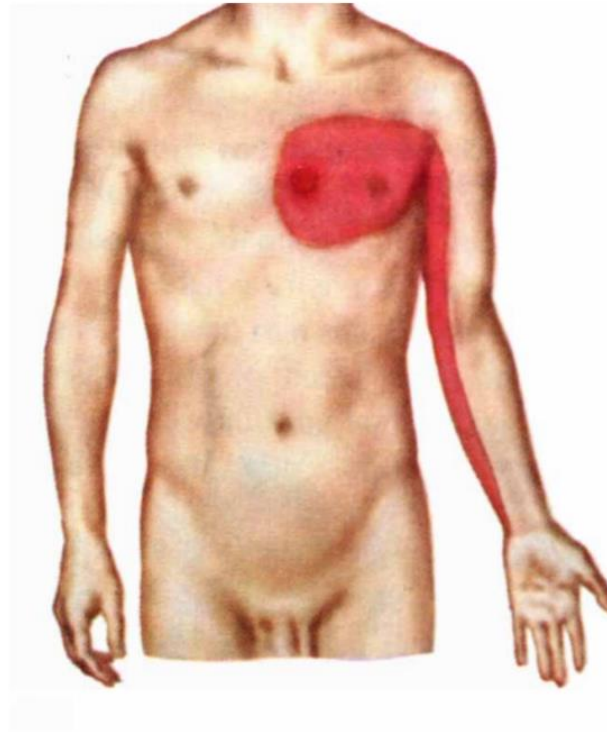


Koronare Herzkrankheit und Myokardinfarkt:

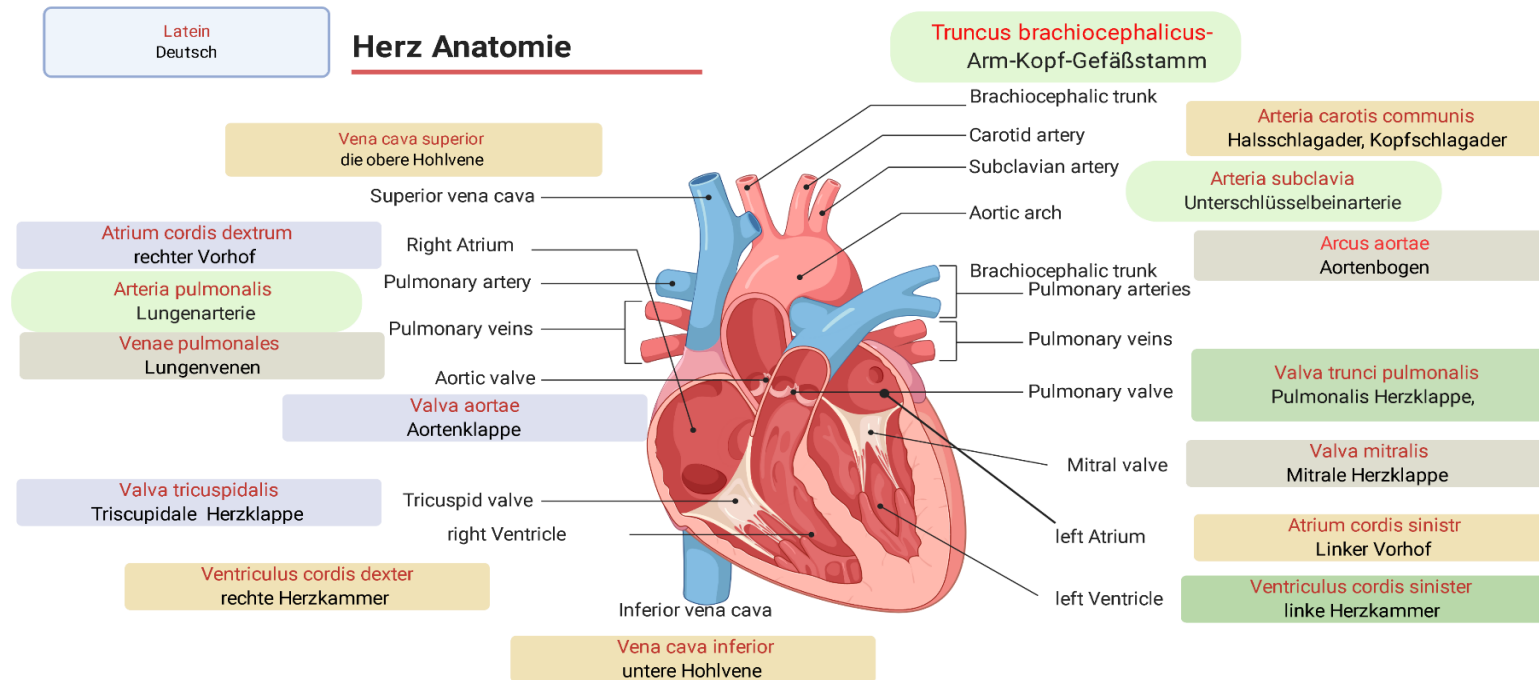
Fall Beispiel :



Angina pectoris



Kardiale Anatomie :



Definition : Koronare Herzkrankheit ist eine Erkrankung des Herzens, die durch atherosklerotische Veränderungen der Koronararterien ausgelöst wird.

Folge : Verengung der Koronararterien (Stenosierung) → Durchblutungsstörungen des Herzmuskels.

Koronararterien (*Arteriae coronariae*)

LCA : Arteria coronaria sinistra

RIVA : Ramus interventrikularis anterior (engl.: *left anterior descending*, LAD)

RCX : Ramus circumflexus

RCA : Arteria coronaria dextra

Die ***Arteria coronaria sinistra*** (linke Herzkranzarterie) versorgt dabei:

- den linken Vorhof
- die Muskulatur des linken Ventrikels
- den Großteil des Septum interventriculare
- einen Anteil der Vorderwand des rechten Ventrikels.

Die **Arteria coronaria dextra** (rechte Herzkranzarterie) versorgt:

- den rechten Vorhof,
- die Muskulatur des rechten Ventrikels,
- den hinteren Teil des Septum interventriculare,
- den Sinusknoten,
- den AV-Knoten,
- einen Anteil der Hinterwand des linken Ventrikels.

Einteilung des KHKs nach Stromgebiet : 1 / 2 / 3 Gefäß KHK

Risikofaktoren : Hyperlipidämie

Arterieller Hypertonie (Blut Hochdruck)

Nikotinabusus (Rauchen- Pack Years)

Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)

psychosoziale Faktoren

familiäre Belastung

Pathophysiologie : Faktoren zum Koronargefäßverschluß :

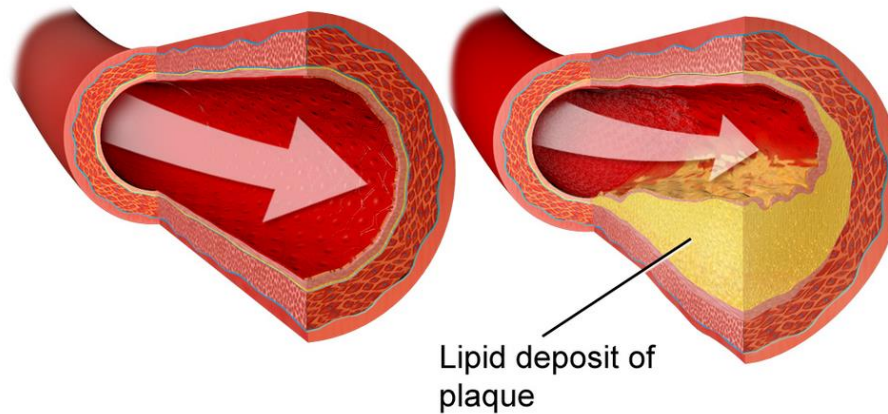
(z. B. atherosklerotische Plaque

Endothelläsion , Thrombus)

Normal Artery

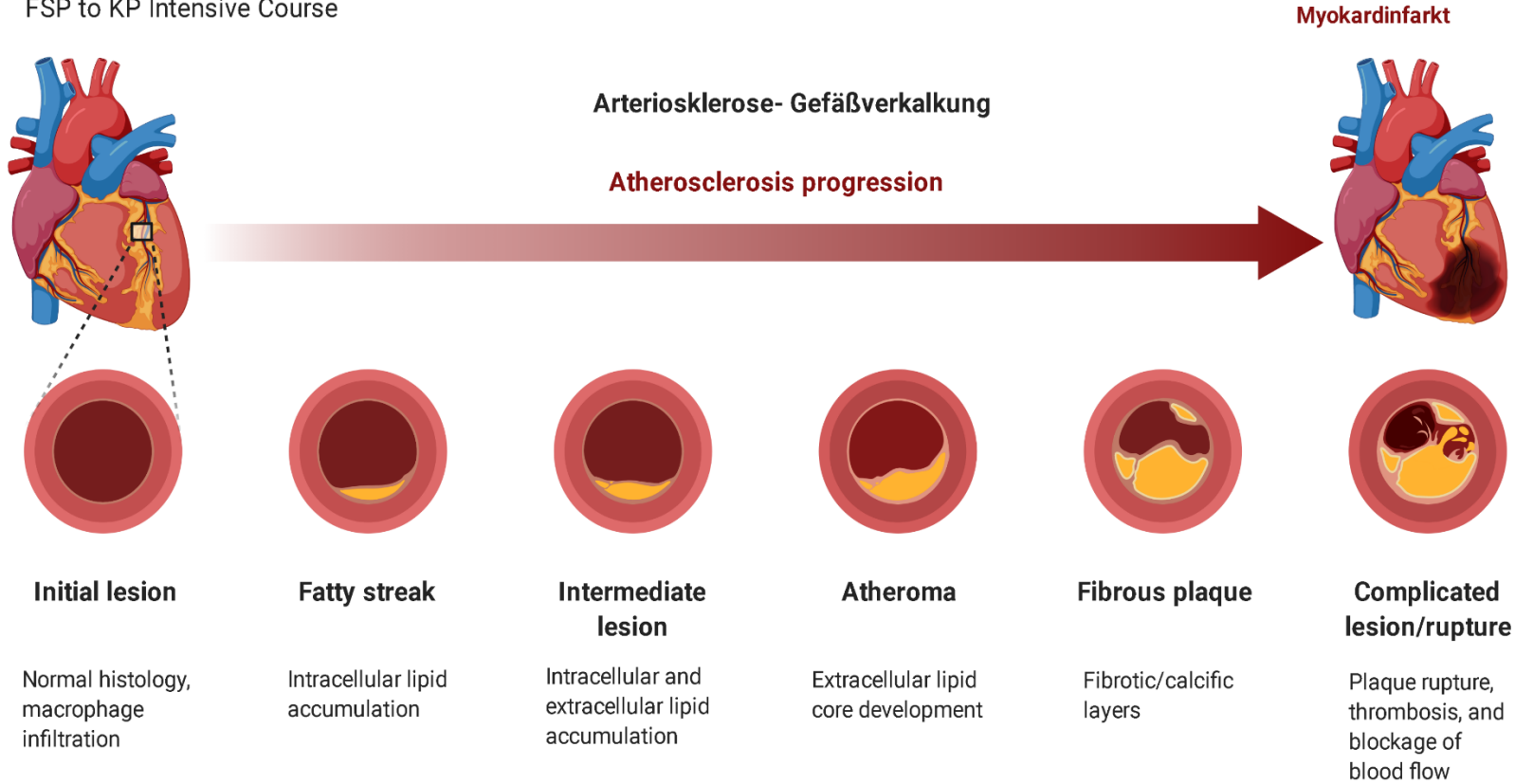
Narrowing of Artery

Verengung der Koronararterien



Coronary Artery Disease

www.dminetzinternational.com
FSP to KP Intensive Course

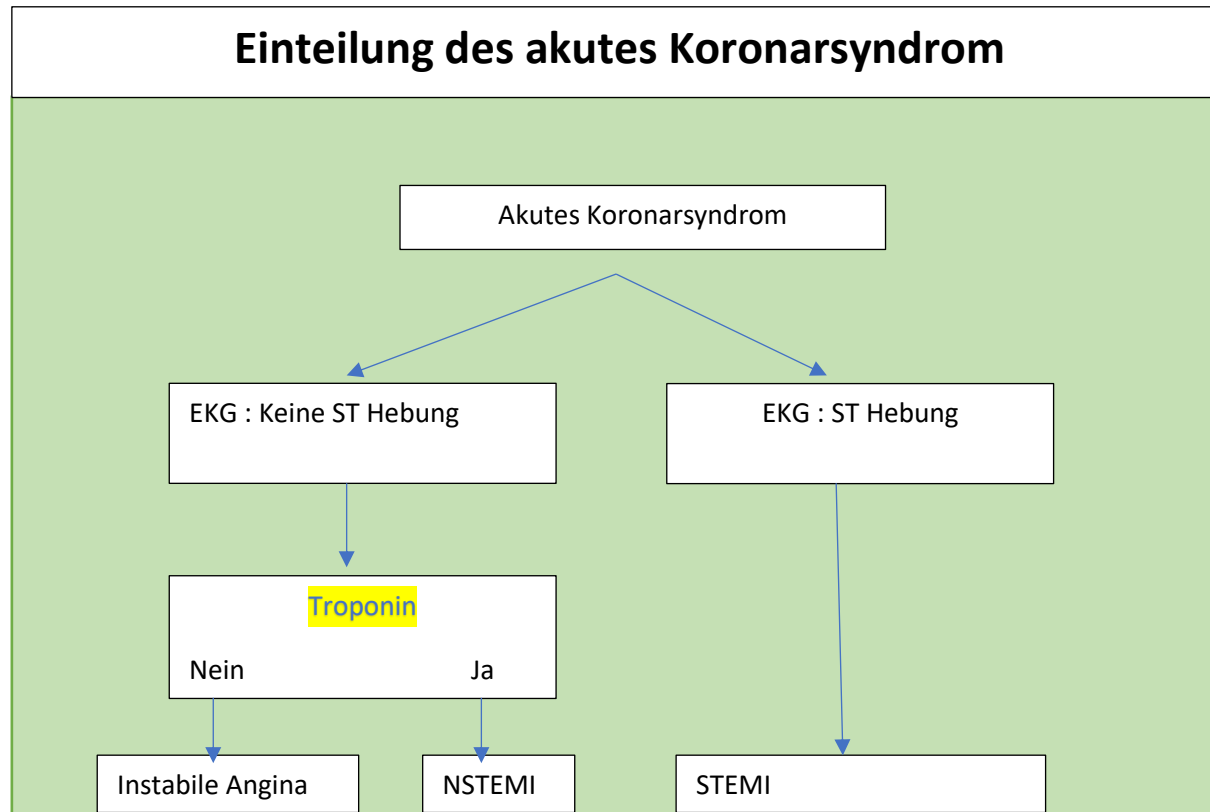


Symptomatik

- **Schmerzen im Brustkorb** und in den linken Armen.
- Schmerzen können in den Kiefer und in die Arme ausstrahlen.
- Schmerzen in und zwischen den Schulterblättern.
- Übelkeit , Rückenschmerzen , Oberbauchschmerzen.
- Druck und Brennen im Brustkorb.
- Ausgeprägte Atemnot.
- Fahle Haut, kalter Schweiß, Enggefühl, Angstgefühle.

Diagnostik

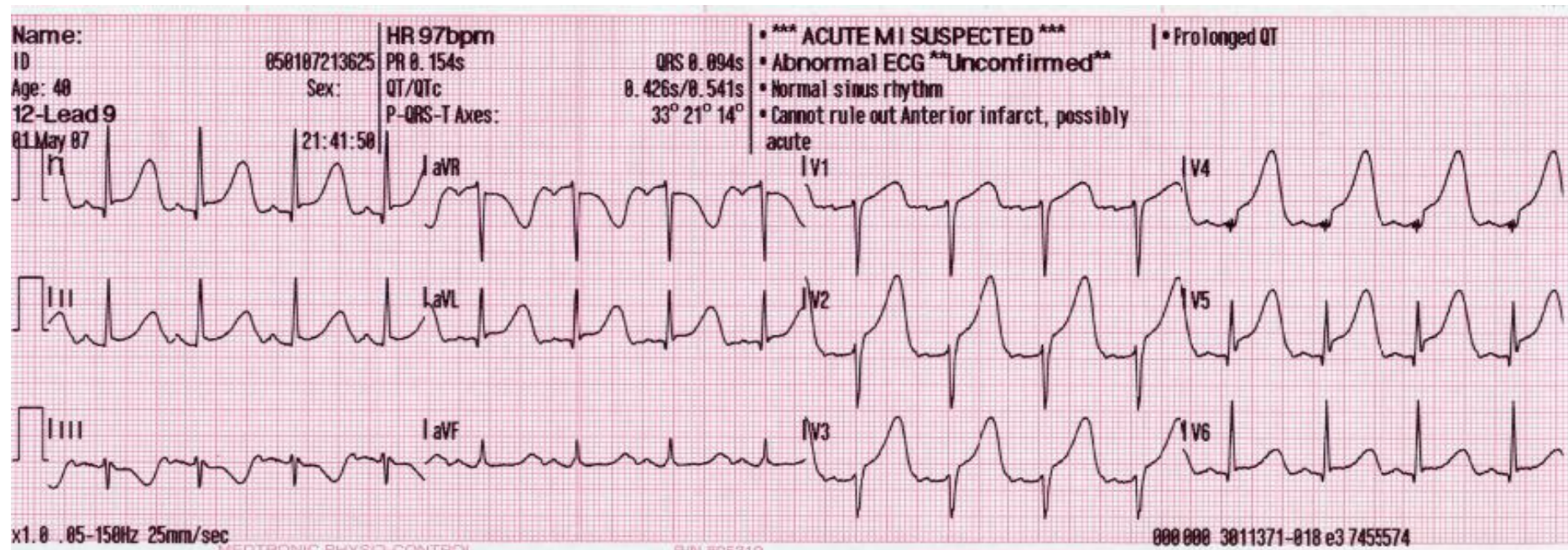
- Klinische Untersuchung
- Elektrokardiografie (EKG)
- Labor- Troponin T, Troponin I, CK, CK-MB
- Echokardiografie (ECHO)
- Koronarangiografie (Herzkatheter Untersuchung)



Elektrokardiogram

Kriterien des ST – Hebungs-Infarktes (STEMI):

- > 1mm bzw. 2mm **ST – Hebung** in Extremitäten- bzw. Brustwandableitungen (mindestens 2 Ableitungen)
- Neu aufgetretener Linksschenkelblock



Komplikationen

Herzrhythmusstörungen

Herzinsuffizienz

Kardiogener Schock

Papillärmuskleabriss

Septumruptur

Ventrikelruptur

Aneurysmabildung

arterielle und venöse Thromboembolien

Therapie KHK :

Allgemein Therapie :

Gewicht Abnahme, Ernährung Maßnahmen, Bewegungstherapie,
Verzicht auf Alkohol und Tabakkonsum.

Anti-Anginöse Therapie : Nitrat + Betablocker

Präventionstherapie :

Thrombozytenaggregationshemmer : ASS 100mg 1x1

Statins bei Hypercholesträmie (Simvastatin, Atorvastatin)

Hypertension Einstellung : Antihypertensiva

Diabetes mellitus Einstellung

Therapie des Myokardinfarkts :

Time is life, Time is muscle

Behandlung Ziel : **Möglichst rasche Wiedereröffnung des verschlossenen Gefäßes**

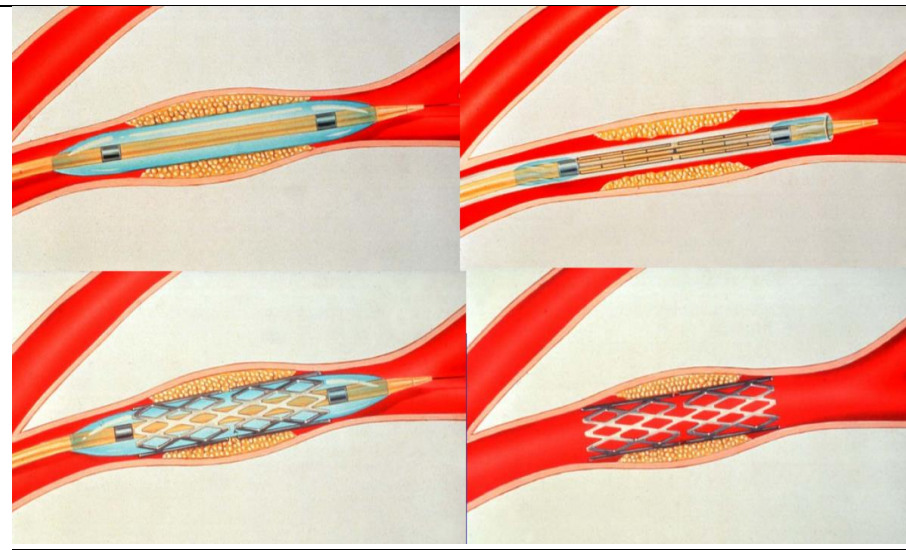
- Thrombolyse : tPA
- Revaskularisationstherapie :

Revaskularisationstherapie

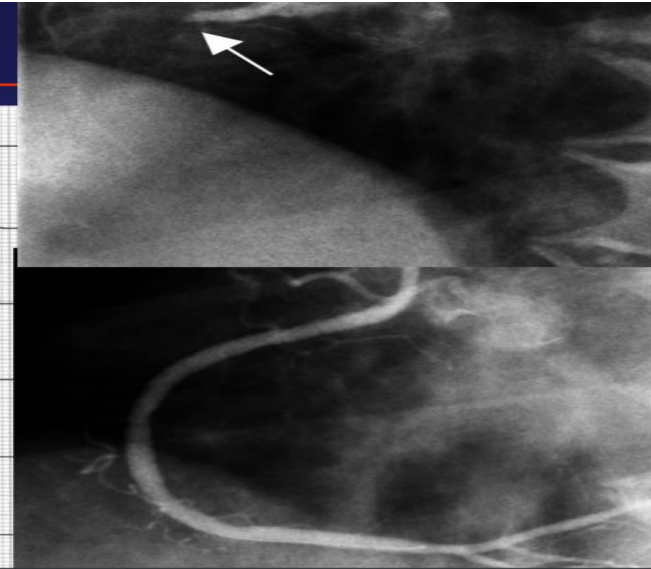
Perkutane transluminale koronare Angioplastie (PTCA) / (Stenting)

Perkutane Koronarintervention (PCI)

Operative Revaskularisation- Bypass OP (CABG)



Hinterwandinfarkt



Gerinnungshemmer bei KHK :

Z.n. Stenting : Duale Thrombozytenaggregationshemmung für 12 Monate

Thrombozytenfunktionshemmer

- 1) ASS (COX 1 Hemmer)----- kein Ibuprofen bitte !!
- 2) Clopidogrel / Ticagrelor / Prasugel (P2Y12 Inhibitor)

Heparine

unfraktioniertes Heparin

low MW-Heparin (Enoxaparin)

Notfallversorgung des Herzinfarkts:

12-Kanal EKG

Kontakt mit Kardiologen

♥ Acetylsalicylsäure 500 mg

♥ Unfraktioniertes Heparin 5000 IE (Bolus)

♥ zusätzlich Gabe von Prasugrel 60 mg (Aufladedosis) bei Kein Anhalt für

Z.n. Schlaganfall/TIA

Alter \leq 75 Jahre

Körpergewicht \geq 60 kg

Kein erhöhtes Blutungsrisiko, kein Marcumar

 Kontakt mit dem Interventionellen Kardiologen

 Transport ins Katheter

Differentialdiagnose

- Lungenarterielembolie
- Aortendissektion
- Prinzmetalangina
- akute Perikarditis
- Gastritis
- Interkostale Neuralgie