

Katheter-Untersuchung bei koronarer Herzkrankheit: Stents einsetzen oder erst mal abwarten?

Sie haben sich für eine Herzkatheter-Untersuchung entschieden. Bei dieser Untersuchung schiebt die Ärztin oder der Arzt eine dünne Sonde vom Arm oder der Leiste ins Herz vor. Vielleicht werden dabei Gefäßveränderungen entdeckt, für die eine Operation nicht empfohlen wird. Dann kann die Ärztin oder der Arzt bei der Untersuchung gleich Stents einsetzen, die verengte

Blutgefäße offen halten. Nutzen Sie diese Übersicht vor der geplanten Untersuchung, um gemeinsam mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt zu entscheiden: Soll Ihr Behandlungsteam gleich während der Untersuchung Stents einsetzen? Oder möchten Sie zunächst nur Medikamente einnehmen?

	Medikamente	Medikamente und Stents
Wie läuft die Behandlung ab?	Sie nehmen nach der Untersuchung regelmäßig mehrere Tabletten ein. In der ersten Zeit kontrolliert der Arzt oder die Ärztin: Schlägt die Behandlung an? Wenn nötig, wird sie angepasst.	Während der Untersuchung weitet das Behandlungsteam das verengte Gefäß mit einem Ballon und setzt ein Drahtgitter (Stent) ein. Fachleute empfehlen, nach dem Eingriff dauerhaft Medikamente einzunehmen.
Welche Komplikationen können auftreten?	Medikamente und Katheter-Untersuchung können zu Nebenwirkungen und Komplikationen führen.	Medikamente und Katheter-Untersuchung können zu Nebenwirkungen und Komplikationen führen. Der Stent verursacht meist keine zusätzlichen Komplikationen. Ein Stent setzt sich aber wieder zu. Deshalb sollten Sie vorübergehend zusätzliche plättchenhemmende Medikamente einnehmen. Dadurch kommt es leichter zu Blutungen.
Lindert die Behandlung Beschwerden?	Bei etwa 79 von 100 Behandelten lindern Medikamente die Beschwerden dauerhaft. Etwa 21 von 100 entschließen sich zu einem weiteren Eingriff (Stent oder Bypass), weil die Beschwerden nicht nachlassen. Nach einem Jahr sind etwa 15 von 100 Menschen, die täglich KHK-Beschwerden hatten, beschwerdefrei. Bei Menschen mit wöchentlichen Beschwerden sind es etwa 30 von 100.	Bei etwa 84 von 100 Behandelten lindern Stents die Beschwerden dauerhaft. Bei etwa 16 von 100 wird ein erneuter Eingriff notwendig (Stent oder Bypass). Dann haben sich Stents zugesetzt, oder es sind neue Engstellen entstanden. Nach einem Jahr sind etwa 45 von 100 Menschen, die täglich KHK-Beschwerden hatten, beschwerdefrei. Bei Menschen mit wöchentlichen Beschwerden sind es etwa 60 von 100.
Senkt die Behandlung das Risiko für einen Herzinfarkt?*	Bei beiden Behandlungen kommt es etwa gleich häufig zu Herzinfarkten. Allerdings treten nach einem Herzkatheter-Eingriff im ersten halben Jahr mehr Herzinfarkte auf. Dafür sind es später weniger. Bei Medikamenten ist es genau umgekehrt.	
Verlängert die Behandlung mein Leben?*	Mit oder ohne Stents ist die Lebenserwartung etwa gleich. Man weiß nicht, ob die Behandlung mit Stents Vorteile hat, wenn gleichzeitig eine Herzschwäche vorliegt oder die linke Herzkranzarterie verengt ist (<i>Hauptstammstenose</i>).	
Schränkt mich die Behandlung in meinem Alltag ein?	Für eine optimale Behandlung ist wichtig, dass Sie regelmäßig Ihre Medikamente nehmen und Kontrolltermine wahrnehmen.	

* **Die regelmäßige Einnahme der verordneten Medikamente kann manchmal Herzinfarkte und Herztode verhindern:** Studien haben gezeigt: Innerhalb von 5 Jahren wurden im Vergleich zu einem Scheinmedikament etwa 3 von 100 Menschen durch Blutfettsenker (Statine) vor einem Herzinfarkt oder Herztod bewahrt. Gerinnungshemmer (zum Beispiel ASS) konnten Herzinfarkt oder Herztod nach 2 Jahren bei etwa 4 von 100 Menschen verhindern. Bei stark erhöhtem Risiko für Folgeerkrankungen ist der Nutzen größer.