

SN Praxis



Dirk Stein, Kardiologe Bild: SN

Dehnen
oder nicht

Ich leide immer wieder unter Herzbeschwerden. Kann ich das medikamentös behandeln lassen oder sollte ich mir an verengten Stellen in den Herzkranzgefäßen Stents einsetzen lassen? R. V.

Stein: Es ist heute gängige Praxis, nicht nur nach einem Herzinfarkt, sondern auch bei Patienten, die über gelegentliche Brustschmerzen klagen oder bei denen ein Belastungs-EKG auf Gefäßverengungen hindeutet, Stents in die Gefäße einzusetzen. Das sind kleine Gittergerüste aus Metall, die an der Stelle der Gefäßverengung eingesetzt werden, dort einen Verschluss zu verhindern. Ein Stent wird während einer Herzkatheter-Untersuchung eingesetzt.

Eine neue Studie (Courage) zeigte jetzt aber, dass die Aufdehnung der Herzkranzgefäße keinen echten Vorteil gegenüber einer rein medikamentösen Behandlung aufweist.

SN: Das heißt, die Zahl der Todesfälle durch Gefäßprobleme konnte durch die Stents nicht verringert werden?

Stein: Ja, genau. Die Rate an Herzinfarkten und Todesfällen war bei beiden Behandlungsformen gleich hoch. Diese Ergebnisse haben in Fachkreisen eine heftige Diskussion zwischen Befürwortern der Gefäßaufdehnung mit Stents und jenen einer medikamentösen Therapie entfacht. Aus der Sicht der Patienten bleibt festzuhalten, dass eine Gefäßaufdehnung zusätzlich zu einer optimalen medikamentösen Behandlung offenbar keinen wesentlichen Vorteil bietet und eine Herzkranzgefäßbehandlung mit Stents zumindest zeitlich aufgeschoben werden kann.

Voraussetzung ist dafür aber eine optimale medikamentöse Therapie mit blutverdünnenden Medikamenten, mit Mitteln zur Blutdrucksenkung und zur Senkung der Blutfettwerte.

Bei vielen älteren Patienten bürgert sich zunehmend ein, dass man nicht mehr sofort einen Stent setzt.

Vielmehr versucht man es zunächst mit Medikamenten und schaut dann in Abständen von einem Monat, wie das Befinden und die Beschwerden sich entwickeln.