



Herz-Club Magazin

2/2000

Mitglieder-Information des Patienten-Clubs der Kirchberg-Klinik Bad Lauterberg

IN DIESER AUSGABE:

Endokarditis

Die Krankheit ist zwar recht selten und wird deshalb oft erst spät erkannt, doch ist sie nicht ungefährlich: die fiebrige Herzklappenentzündung, auch Endokarditis genannt.

Vorbeugen

Wie können sich Menschen, die für die Endokarditis besonders gefährdet sind, vor dieser Krankheit schützen? Chefarzt Dr. Ernst Knoglinger gibt Tipps zum Vorbeugen und wie man an weiterführende spezielle Informationen kommt.

Urlaubspläne

Auch wer ein krankes Herz hat, will auf Urlaub und eine Reise nicht verzichten. Das ist in der Regel überhaupt kein Problem, berichtet Oberärztin Dr. Barbara Bialucha, wenn man nur einige Ratschläge beachtet.

Tennispiel

Eigentlich ist Tennis für Herzoperierte ja verboten. Doch wenn man sich umstellt und Einschränkungen in Kauf nimmt, kann man auch mit einem geschädigten Herzen diesen Sport ausüben, erläutert Oberarzt Dr. Karsten Gericke an neuen Forschungsergebnissen.



Kirchberg-Klinik
Kirchberg 7 - 11
37431 Bad Lauterberg

Telefon: 0 55 24 / 85 90
Internet:
www.kirchbergklinik.de



Sommer – Sonne – Sonderfahrt

Was Herzranke im

Urlaub

zu beachten haben

Fieber wegen Herzklappenentzündung: selten, deshalb Ursache oft spät erkannt

Sie ist selten und nur schwer zu erkennen: die fiebrige Herzklappenentzündung. Dabei können sehr unterschiedliche Bakterien für die Entzündung verantwortlich sein.

Im Mai beschäftigten sich Mediziner im Rahmen einer Fortbildungsveranstaltung in der Kirchberg-Klinik mit diesem Phänomen.

Wie der Chefarzt der Bad Lauterberger Privatklinik, Dr. Ernst Knoglinger, in seinem Einführungsvortrag erklärte, waren von den jährlich rund 1 000 frisch operierten Herzpatienten der Kirchberg-Klinik zwischen fünf und zehn von der Herzklappenentzündung betroffen. Sie hatten wegen

der Endokarditis – so der Fachbegriff für die Herzklappenentzündung – eine künstliche Herzklappe benötigt. Denn die bakterielle Herzklappenentzündung hatte zuvor die Herzklappe zerstört.

Die Krankheit wird oft nicht rechtzeitig diagnostiziert, denn die Symptome sind uncharakteristisch. Tritt jedoch bei einem Patienten trotz Behandlung mit Antibiotika wiederkehrendes Fieber auf, so kann dies die Endokarditis, also die Absiedlung von Bakterien auf einer Herzklappe, anzeigen. Mit dem modernen und patientenschonenden Untersuchungsverfahren der Echokardiographie kann man diese

Bakterienabsiedlungen, die als Vegetationen bezeichnet werden, bereits ab einer Größe von wenigen Millimetern sehen und somit die Diagnose richtig stellen.

Noch genauer lassen sich die Vegetationen mit der Echokardiographie durch die Speiseröhre („Schluck-Echo“) feststellen, was allerdings den Nachteil hat, dass der Patient – ähnlich wie bei einer Magenspiegelung – einen dünnen Schlauch schlucken muss, was manchmal ein wenig unangenehm sein kann.

Der Chefarzt belegte seine Ausführungen mit Fallbeispielen aus der Praxis, wo diese speziellen Untersuchungs-

verfahren erst verspätet eingesetzt und so die Krankheit verschleppt worden war und zeigte seinen Kollegen in einer Video-Demonstration die Befunde aus der Echokardiographie. Ist die Erkrankung rechtzeitig erkannt und auch der Krankheitserreger durch Labormethoden identifiziert, so sind die Chancen einer Heilung durch gezielte medikamentöse Behandlung gut, erläuterte Knoglinger. Im fortgeschrittenen Stadium der Erkrankung müsse die defekte Herzklappe operativ durch eine künstliche ersetzt werden.

Zur Vorbeugung: siehe Kästen auf der letzten Seite



Chefarzt Dr. Knoglinger

Endokarditis – was ist das?

Endokarditis ist die Entzündung der Herzklappen (oder selten auch anderer Teile der Herzinnenhaut). Sie entsteht meist durch Bakterien, die in die Blutbahn eindringen und sich aus dem Blutstrom auf eine oder mehrere Herzklappen absiedeln. Dort können Sie vom Immunsystem nicht mehr beseitigt werden, vermehren sich und zerstören die Herzklappe, die sie besiedelt haben. Sie können auch in den Körper ausgestreut werden und über den Blutstrom jedes andere Organ erreichen und schädigen. Unbehandelt führt die Endokarditis fast immer zum Tode.

Mikrobiologe: Wichtig ist es nicht, den Erreger zu finden, sondern die Vegetation

Um die fiebrige Herzklappenentzündung zu diagnostizieren, gibt es im Prinzip zwei Verfahren: die bildgebundene Untersuchung mit Ultraschall und die bakterielle Untersuchung mit einer Blutkultur.

Einen Einblick in die Forschung und Praxis eines medizinischen Großlabors gab Professor Dr. Wolfgang Heizmann vom Labor „wagner & partner“ in Göttingen. Anzeichen für eine bakterielle Endokarditis seien für Mediziner oft schwer zu erkennen, da es keine eindeutigen Symptome gebe. Herzgeräusche, Schwächegefühl und Nachtschweiß sowie Gelenk- und Muskelschmerzen könnten aber

schon auf eine solche relativ seltene Erkrankung hinweisen.

Wenn Ärzte eine bakteriell verursachte Herzklappenentzündung vermuteten, könnten sie ein Labor mit einer bakteriellen Untersuchung des Blutes beauftragen. Hier wird dann versucht, aus dem Blut Kulturen von Bakterien zu züchten, um sie dann zu identifizieren. Wenn das Bakterium bestimmt worden ist, kann die medikamentöse Behandlung darauf besser eingestellt werden. In der Regel könne man die Antibiotika auf die Bakterien abstimmen, um sie zu beseitigen.

Um Blutkulturen ansetzen zu können, ist die Art und Menge der Blutabnahme beim Patienten nicht ganz unwichtig, erklärte der Mikrobiologe. Er riet den zuhörenden Ärztinnen und Ärzten, möglichst dann das Blut zu entnehmen, wenn das Fieber noch steige. Auch sollte der Patient nicht gerade Antibiotika eingenommen haben, da sich sonst im Labor nur schwer Kulturen entwickeln könnten.

Des weiteren brauche das Labor das Blut von drei Abnahmen, die über den Tag verteilt werden wollten, jeweils 20 bis 30 Milliliter.

Anhand von Beispielen stellte er zahlreiche Bakterien



Im Labor auf einer Blutplatte angezüchteter isolierter Keim *Staphylococcus aureus*. Typisch ist die gelbe Farbe der Bakterienkolonie.

und Bakteriengruppen vor und charakterisierte ihre Wirkungsweise. Manche zungenbrecherischen Namen sorgten bei den Zuhörern für Erheiterung.

Ein wichtiger Punkt des Vortrags betraf die Resistenz von Bakterien gegen bestimmte Medikamente und Wirkstoffe. „Die Bakterien haben sich im Laufe der Evolution ja auch viele Millionen von Jahren an ihre Umgebung angepasst und sind sehr flexibel“, machte er das Problem deutlich. So werde die Forschung nie zu einem Ende kommen können.

Bakterien leben überall, auch am und im Menschen, ebenso in Lebensmitteln. Selbst wer sich die Zähne putze, machte der Wissenschaftler klar, bringe eine Menge Bakterien in Aufruhr. In der Regel seien Erreger auch gar nicht so gefährlich für den Menschen, denn er verfüge über ein differenziertes Immunsystem. Durchbreche allerdings ein Erreger das Im-

munsystem, dann komme es zur Infektion. Deshalb stellte der Mikrobiologe klar: „Wichtig ist nicht, Erreger zu finden, sondern die Vegetation“, also eine Entzündung.

Wie bekommen nun einige Menschen eine bakterielle Infektion, die zu einer Entzündung einer der Herzklappen führt? Als wichtigste Ursachen nannte Heizmann eine umfangreiche Zahnbehandlung, Tierkontakte und bestimmte Lebensmittel.

Gerade weil die Zahnbehandlung in offenen Wunden in der Mundhöhle Bakterien einen schnellen Weg ins Blut gewähre, sei es richtig, dass Zahnärzte gefährdeten Patienten vorsorglich Antibiotika verabreichten, um das Immunsystem zu unterstützen.

Ebenso seien Kratzer von Katzen sowie Hundebisse Einfallstore für Erreger, selbst der nicht so enge Kontakt mit Schafen könne im Einzelfall eine Gefahr darstellen. Und wer Hunde abküsse, setze sich einer Vielzahl von Erregern aus.

Als Beispiel von Bakterien in Lebensmitteln nannte der Mikrobiologe den Joghurt. Bei der Herstellung so genannter pro-

biotischer Joghurts werde Milch gezielt bakteriell behandelt. Es sei weitgehend unbekannt, dass einige Menschen gegen solche Milchbakterien nicht immun seien.

Professor Heizmann sprach sich bei der Antibiotika-Therapie für einen Zeitraum von „nicht unter drei Wochen“ aus. Bei der Vielzahl der unterschiedlichen Erreger könne eine Therapie in einigen Fällen schon nach einer Woche Erfolg haben, in anderen Fällen vielleicht sogar nach ein bis zwei Tagen. Je länger die Therapie aber dauere, desto höher sei die Chance, mehr Erregertypen erfolgreich zu bekämpfen. Andererseits gab er mit Blick auf die Antibiotika auch zu bedenken: „Substanz ist nicht gleich Substanz.“ Man müsse, wie so oft, den Einzelfall betrachten. Doch sei die Antibiotika-Therapie „nicht beliebig zu verkürzen“.

khb



So genannte „vergrünende Streptokokken“, ebenfalls ein gefürchteter Erreger bei Endokarditis. Die Kolonien sind wesentlich kleiner und weisen einen grünen Hof im Medium auf.



Mikrobiologe Professor Heizmann

Herzerkrankte im Urlaub? – Kein Problem!

Von Dr. Barbara Bialucha

Sommer – Sonnenschein – Urlaub! Diese Gedanken sind mit den Sommermonaten verknüpft und verheißen Entspannung, schöne Tage, interessante Städte, zauberhafte Landschaften – vielleicht auch das Kennenlernen interessanter Menschen und Kulturen.

Natürlich freuen sich auch Herzerkrankte auf solche neuen Eindrücke. Was müssen Betroffene für ihren Urlaub besonders beachten?

Die Planung

Die akute Phase ihrer Erkrankung sollten urlaubplanende Herzerkrankte hinter sich haben, das heißt der Einsatz eines neuen Schrittmachers oder eine Herzkranzgefäß-Dilatation (Erweiterung) sollten schon drei Wochen her sein. Nach einem Herzinfarkt oder einer Herzoperation sollten am besten schon drei Monate vergangen sein, ehe Operierte die Reise antreten. Wenn sich ihre Belastbarkeit oder Herzbeschwerden verschlechtert haben, muss zunächst der Gesundheitszustand stabilisiert werden.

Welches Reiseziel?

Kurz nach einer akuten Herzerkrankung sollten Betroffene extreme Veränderungen des Klimas (tropisch-feuchte Hitze, extreme Kälte, Höhen über 2 500 Meter) meiden. Häufig erleiden Urlauber in tropischen Ländern Magen-Darminfektionen, die das Herz-Kreislaufsystem zusätzlich belasten und auch die Wirkung der benötigten Medikamente unvorhersehbar verändern können.

Patienten, die noch sehr unsicher sind mit ihrer Herzerkrankung, sollten ein Urlaubsland wählen, in dem sie

sich mit den Ärzten sprachlich problemlos verständigen können. Ein aktueller Bericht über die Herzkrankheit im Gepäck ist auf jeden Fall hilfreich und ist auch im Ausland nützlich, weil die meisten medizinischen Begriffe international verständlich sind.

Die Reiseapotheke

In die Reiseapotheke gehören alle dauerhaft genommenen Medikamente in ausreichender Menge – einschließlich einer kleinen Reserve für wenige Tage. Bei Flugreisen soll dieser Teil der Reiseapotheke immer ins Handgepäck!

Zusätzlich werden Mittel gegen leichte Schmerzen, gegen Übelkeit und Erbrechen,

Marcumar-Patienten (bei Reisen von mehr als zwei Wochen) und Diabetiker (bei jeder Reise) sollten ihre Messgeräte mitnehmen, außerdem einen Vorrat von Teststreifen.

Die Impfungen

Über etwa notwendige Impfungen im Urlaubsland hat der Hausarzt sicher aktuelle Hinweise parat. Zu finden sind die aktuellen Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert-Koch-Institut auch im Internet unter <http://www.rki.de>.

Impfungen sind zumeist bei Menschen mit Marcumar-Therapie kein Problem, wenn sie auch „subcutan“, das heißt unter die Haut statt in den Mus-

nach ist das Autofahren aber von vielen Betroffenen bei vernünftiger Fahrweise mit ausreichenden Pausen und Fahrerwechsel bei langen Strecken (mehr als 400 Kilometer) problemlos möglich.

Wer mit der Bahn reist und große und schwere Gepäckstücke vorher aufgegeben hat, fährt sicher und stressfrei.

Flugreisen sollten besonders gut vorbereitet werden. Neben der etwas ungünstigen Sitzhaltung und der trockenen Kabinenluft kann der verminderte Sauerstoffdruck in der Flugkabine ein Problem für Menschen mit chronischen Beschwerden der Atemwege sein, ebenso bei Beschwerden der Sauerstoffunterversorgung des Herzens. Der Sauerstoffdruck entspricht bei inneren europäischen Flügen in etwa einem Aufenthalt in 1 800 Metern Höhe, bei transatlantischen Flügen werden „Kabinendruckhöhen“ von maximal 2 400 Metern erreicht, dies aber oft nach mehr als sechs Stunden Flugzeit.

Patienten mit Herzschwäche oder Angina pectoris, die schon bei geringen Belastungen Beschwerden haben oder mehrfach plötzliche Verschlechterungen ihres Zustandes erlebt haben, sollten Flugreisen möglichst vermeiden. Allerdings sind nach Rücksprachen mit dem Kardiologen und dem medizinischen Dienst der Fluggesellschaft (Auskunft im Reisebüro) Ausnahmen möglich. Dabei wird besonderer Wert auf Unterstützung beim Einchecken, beim Transport in das Flugzeug mit dem Rollstuhl und die großzügige zusätzliche Sauerstoffgabe gelegt.

Aktivitäten im Urlaub

Bewegung in frischer Luft, zu Fuß oder mit dem Fahrrad, gehören zu den idealen Betätigungen Herzerkrankter. Wer seinen Trainingspuls nicht überschreitet, ist immer auf der sicheren Seite. Patienten, die eine Dauerbelastung von 75 Watt problemlos leisten können und keine nennenswerten Rhythmusstörungen haben, dürfen auch Wanderrudern, Schwimmen und Tanzen.

Vorsicht jedoch bei Sonnenbädern: operierte Patienten müssen ihre frischen Narben besonders vor Sonne schützen, da diese leicht einen Sonnenbrand erleiden.

Zudem gibt es eine Reihe von Herzmedikamenten, die die Hautempfindlichkeit gegenüber Sonnenstrahlen zum Teil erheblich steigern, beispielsweise ACE-Hemmer oder Cordarex (siehe Beipackzettel).

Immer noch Bedenken?

Wer jetzt immer noch Bedenken hat, für den ist ein Urlaubsaufenthalt in einem Sanatorium für Herzkrankte, das auch Urlauber aufnimmt, eine gute Alternative. Selbstverständlich sind Herzkrankte auch zu einem privaten Aufenthalt sowohl in der Kirchberg-Klinik als auch im Sanatorium Gollée herzlich willkommen. Adressen weiterer Sanatorien sind bei der Deutschen Herzstiftung zu erfragen.

Die Deutsche Herzstiftung organisiert zudem regelmäßig Reisen mit fachärztlicher Betreuung und mit abgestimmtem Ernährungsprogramm, Angeboten an Bewegungsübungen und ärztlich begleiteten Ausflügen.

(Nähere Infos: Deutsche Herzstiftung e.V., Vogtstraße 50, 60322 Frankfurt/M., Telefon 0 69/ 9 55 12 80)



Der Traum vom Urlaub: Oft ist er gleichbedeutend mit der Entspannung am Pool, Wandern und Rundreise. In fremden Ländern kann man Neues kennenlernen: fremde Menschen, ihre Gewohnheiten und ihre Kultur.

gegen Verstopfung oft hilfreich sein sowie Salben gegen Allergien oder Sonnenbrand und Insektenstich-Reaktionen. Bei Menschen mit künstlichen Herzklappen oder Herzklappenfehlern kann es bei sehr entlegenen Urlaubszielen auch sinnvoll sein, Medikamente zur Endokarditis-Prophylaxe (Vorbeugen der Herzklappenentzündung) mitzunehmen. Diabetiker müssen immer Traubenzucker bei sich haben.

kel gespritzt werden können.

Welches Reisemittel?

Reisen im Auto ist für Patienten im Anschluß an eine akute Herzerkrankung entsprechend einer Empfehlung der ärztlichen Fachgesellschaft nach einem Monat, nach der derzeitigen Rechtsprechung sogar erst nach drei Monaten Bewährungszeit ohne erneutes Ereignis erlaubt. Da-

MITGLIED WERDEN IM PATIENTENCLUB DER KIRCHBERG-KLINIK

Viele Vorteile zum Nulltarif

Der Patientenclub der Kirchberg-Klinik Bad Lauterberg soll wachsen. Das haben sich die Initiatoren des Clubs vorgenommen. Denn die Vorteile für die Club-Mitglieder sind ja nicht von der Hand zu weisen. Und das Ganze ist (allerdings nur) für Herzpatienten der Kirchberg-Klinik zum Nulltarif zu haben.

■ Drei- bis viermal im Jahr erhalten Clubmitglieder kostenlos das Herz-Club-Magazin mit aktuellen Informationen über die Kirchberg-

Klinik, über Neues aus der Herzmedizin, Tipps zum Verhalten im Alltag und Veranstaltungshinweisen.
 ■ Bei Vorlage des Clubausweises erhalten sie 15 Prozent Ermäßigung auf den Eintrittspreis in der Kirchberg-Therme.
 ■ Nach Voranmeldung (Telefon 0 55 24 / 85 92 51) können Clubmitglieder kostenlos an Patientenseminaren teilnehmen.
 ■ Wer als Clubmitglied zur Rehabilitation, zu Heilverfahren oder zur Kur in die Kirchberg-Klinik

oder ins Gesundheitszentrum Gollée kommen möchte, wird bei Termin- und Zimmerwünschen bevorzugt berücksichtigt.
 Mitglied im Patientenclub wird man durch eine einfache schriftliche Erklärung an die Kirchberg-Klinik. Einfach nebenstehenden Abschnitt ausfüllen und an die Kirchberg-Klinik Kirchberg 7 - 11 37431 Bad Lauterberg schicken oder an der Rezeption abgeben.

Ja, ich bin oder war zur Herzbehandlung in der Kirchberg-Klinik Bad Lauterberg und möchte Mitglied des Patientenclubs werden. Die Mitgliedschaft verpflichtet mich zu nichts und ist völlig kostenlos. Ich weiß, dass meine Adresse dazu in die Club-Mitgliederkartei aufgenommen wird.

Name:

Anschrift:

Geburtsdatum:

In welchem Jahr in der Kirchberg-Klinik?

Unterschrift

Dürfen gut belastbare Herzkranke Tennis spielen?

Von Dr. Karsten Gericke

Zahlreiche wissenschaftliche Untersuchungen der vergangenen Jahre konnten belegen, dass regelmäßige körperliche Bewegung einem Herzinfarkt vorbeugen kann (Primärprävention). Selbst wenn schon ein Herzinfarkt eingetreten ist, hilft sportliche Tätigkeit langfristig dabei, dem Fortschreiten der koronaren Herzkrankheit und somit weiteren Herzinfarkten entgegen zu wirken (Sekundärprävention). Man



Geübte Spieler brauchen auf Tennis nicht generell zu verzichten.

könnte Sport deshalb durchaus mit einem Medikament vergleichen.

Wichtig ist hierbei, die richtige Sportart auszuüben. Und wie bei der Einnahme von

Medikamenten kommt es auf die richtige „Dosis“ an. Eine „Überdosierung“ könnte zu Schaden führen. Koronarsport in einer ambulanten Herzgruppe ist in diesem Zusammenhang die beste und sicherste Möglichkeit, das „Medikament Sport“ in der richtigen Dosis einzunehmen. Viele Erkrankte aber wollen zusätzlich individuell aktiv werden oder möchten alte sportliche Vorlieben fortsetzen.

Grundsätzlich sind Ausdauersportarten wie Laufen, Schwimmen oder Radfahren den Wettkampf- oder Kraftsportarten vorzuziehen, da sich ihre Belastungsintensität besser steuern lässt. Für günstige Effekte auf Stoffwechselforgänge mit langfristiger Verbesserung von Blutzucker, Cholesterin, Blutdruck und Übergewicht sollten die Aktivitäten mindestens eine halbe Stunde andauern und drei- bis viermal in der Woche wiederholt werden. Die Belastungsintensität kann dabei relativ niedrig sein und orientiert sich an der so genannten „anaeroben Schwelle“. Das ist die Belastungsintensität, bei der die von der Muskulatur benötigte Sauerstoffmenge unmittelbar durch die Atmung gedeckt werden kann. Gerät man bei der Belastung „außer Atem“, ist diese Schwelle überschritten.

Demnach sind solche beliebten Sportarten wie Fußball oder Tennis als ungünstig anzusehen, weil man im Wettkampf leicht dazu neigt, über diese Schwelle hinauszugehen und damit schädliche Belastungsintensitäten erreicht. Dieser Umstand führt dazu, dass viele Ärzte ihren Herzpatienten von der Ausübung dieser Sportarten strikt abraten. Dass dies zumindest für das Tennis nicht grundsätzlich gelten muss, konnte eine kürzlich in der Fachzeitschrift Herz/ Kreislauf veröffentlichte Studie zeigen.

Untersucht wurden wichtige Herz/Kreislaufparameter wie Blutdruck, Puls und Herzrhythmus während des Tennisspiels. Dabei wurden fünf verschiedene Spielvariationen

Tipps in Kürze:

- nur für geübte Tennisspieler
- beim Belastungs-EKG mindestens 75 W
- möglichst gleichstarke Spieler
- kein ehrgeiziges Wettkampfspiel
- nur ein Ball im Spiel
- nur Einzel statt Doppel
- nicht außer Atem geraten

miteinander verglichen, um die Spielform herauszufinden, die der Idealform eines gut dosierten Ausdauertrainings am nächsten kommt. Es wurden Einschlagen und Match mit jeweils einem oder vier zur Ver-

fügung stehenden Bällen sowie Doppelmatch mit vier Bällen miteinander verglichen. Voraussetzung zur Teilnahme an dieser Untersuchung war, dass es sich bei den Herzpatienten um geübte Tennisspieler mit ebenfalls geübten, etwa gleichstarken Partnern handelte. Darüber hinaus musste eine allgemeine gute Belastbarkeit bestehen. In einem zuvor durchgeführten Belastungs-EKG wurden mindestens 75 Watt geleistet. Die durchschnittliche Belastbarkeit der Teilnehmer lag bei 138 Watt.

Als Resultat zeigt sich, dass im Einzelspiel mit nur einem zur Verfügung stehenden Ball beim Match und noch mehr beim einfachen Bälleschlagen die günstigeren Belastungen auftraten. Die Spieler mit nur einem Ball spielten automatisch sicherer und langsamer, um den Ball länger im Spiel zu „halten“. Außerdem ergaben

sich häufiger Verschnaufpausen, da der Ball nach jedem Ballwechsel aufgesucht werden musste. Das Doppel mit vier Bällen schnitt am ungünstigsten ab.



Ungewöhnlich aber hilfreich: nur mit einem Ball spielen.

Die Autoren ziehen den Schluss, dass Tennis, insbesondere in den ausdauerbetonten Spielformen, auch in der Rehabilitation gut leistungsfähiger Herzkranke empfohlen werden kann. Voraussetzung ist zur Risikoabschätzung die übliche kardiologische Funktionsdiagnostik, insbesondere Echo, Belastungs-EKG und Langzeit-EKG. Außerdem sollte der Patient unter Belastung beschwerdefrei sein. Bei Herzklappenpatienten wird zusätzlich eine Stress-Echokardiografie empfohlen, um die belastungsabhängigen Blutflusseigenschaften über die erkrankte oder künstliche Herzklappe, die bestimmte Grenzwerte nicht übersteigen sollten, festzustellen.

TIPPS ZUM BESUCH DER EXPO 2000

Vom Themenpark Zukunft Gesundheit bis zum vollimplantierbaren Kunstherzen



Auf der Weltausstellung Expo 2000 in Hannover ist „Zukunft Gesundheit“ ein Schwerpunktthema. So sind beispielsweise die Themen Arbeitswelt und Gesundheit sowie Gesundheit und soziale Gerechtigkeit im Themenpark zu finden. Größere Möglichkeiten der Medizin, mehr Reichtum und Wissen, aber nur mehr Gesundheit für Menschen in den reichen Ländern? Damit setzt sich Szenograf Toyo Ito auseinander.

Im Global House stellt die Berliner Firma Mediport Kardiotechnik ihre Entwicklung ei-

nes vollimplantierbaren Kunstherzens vor. Wer dringend ein anderes Herz benötigt, für den aber gerade kein passendes Spenderherz zur Verfügung steht, für den könnte ein künstliches Herz eine Zwischenlösung sein. Das Herz hat die Größe eines Flachmanns, ist vollimplantierbar und wird von Batterien gespeist, teilt das Unternehmen mit. Bisher waren Patienten bei den Kunstherzen der ersten Generation durch Schläuche und Kabel mit einer großen schweren Maschine auf einem Wagen angeschlossen. Durch diese neue Generation eines Kunstherzens erwarten Forscher eine große



Ein Kunstherz der Firma Mediport

Erleichterung und mehr Bewegungsfreiheit für die Betroffenen. Sie hoffen, das Kunstherz bis zum nächsten Jahr marktreif zu haben. Eine weitere Hoffnung: Manchmal erholt sich das geschwächte Herz durch die maschinelle Entlastung so gut, dass eine Transplantation nicht mehr notwendig ist. **khb**

Endokarditis-Prophylaxe – neue Empfehlungen

Von Dr. Ernst Knoglinger

Patienten mit Herzklappenfehlern, aber auch Patienten mit künstlichen Herzklappen, gleichgültig ob biologisch oder mechanisch, sind für eine Endokarditis gefährdet. Sie müssen deshalb in allen Situationen, die zu einem Übertritt von Bakterien in die Blutbahn führen können, vorsorglich ein Antibiotikum einnehmen, damit die Erreger in der Blutbahn abgetötet werden, noch bevor sie die Herzklappe erreichen.

Diese medikamentöse Vorsorge heißt „Endokarditis-Prophylaxe“. In den letzten Jahren haben verschiedene Empfehlungen bei den betroffenen Patienten, wie auch bei ihren Ärzten, für Verwirrung gesorgt.

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislauf-Forschung – hat deshalb vor zwei Jahren neue Empfehlungen für die deutsche Ärzteschaft herausgegeben. Diese Empfehlungen beschreiben genau, bei welchen Herzfehlern die Prophylaxe vorgeschrieben ist und welche Medikamente eingesetzt werden sollen. Auch für allergische Patienten, die Penicillin nicht vertragen, sind Ersatzmedikamente aufgeführt. Die Empfehlungen können im Internet unter www.dgkardiol.de abgerufen werden. Mitglieder des Patientenclubs der Kirchberg-Klinik können die neuen Empfehlungen aber auch telefonisch bestellen (Telefon 0 55 24 / 859 - 212). Wie alle Leistungen des Patientenclubs ist die Bestellung für Mitglieder kostenfrei.