

Spezieller Herz-Check rettet Ehepaar

Anton (67) und Edeltraud K. (72) ahnten lange Zeit nichts von ihrem Infarkt-Risiko

München – Anton (67) und Edeltraud K. (72) treiben täglich Sport, achten auf Ernährung und Gewicht, reisen gern und pflegen seit 20 Jahren ein sehr glückliches Familienleben. Beste Voraussetzungen also für ein langes Leben bei bester Gesundheit. Dachten sie. Tatsächlich litten alle beide unter einer unerkannten Koronaren Herzkrankung (KHK), die unbehandelt jederzeit zum Herzinfarkt hätte führen können. Gerade noch rechtzeitig wurde die Gefahr erkannt bei einem speziellen Herzcheck (Cardiografie) in der Praxis des Münchner Kardiologen Dr. Milan Dinic. Ein Plädoyer für die Vorsorge. Und eine Geschichte, die im wahrsten Sinne des Wortes zu Herzen geht.

■ Seltsame Symptome

Sport war und ist ein zentraler Punkt im Leben des Ehepaars K. Pilates, Nordic Walking, Bergwandern, Skilanglauf, Fitnessstudio, Schwimmen – „wir sind eigentlich immer in Bewegung und waren überzeugt davon, kerngesund zu sein“, sagt der pensionierte Polizeihauptkommissar Anton K. Darum führte seine Ehefrau ihre schmerzenden Verspannungen in Nacken und Rücken im Frühjahr 2023 zunächst auf ein Muskelproblem zurück. Doch ihr Orthopäde fand nichts und auch Massagen halfen nicht. Edeltraud K. suchte im Internet nach einer Erklärung für ihre Symptome. Und fand heraus, dass die Vorboten eines Herzinfarkts bei Frauen und Männern

völlig verschieden (siehe Text rechts) ausfallen können. Zudem passten ihre Symptome genau zu den alarmierenden Vorboten einer Koronaren Herzkrankung.

■ Höchste Gefahr

Auf der Homepage des Münchner Kardiologen und Sportmediziners Dr. Milan Dinic stieß sie auf die Cardiografie – ein Herz-Check wie ein EKG, der nur wenige Minuten dauert. Am 13. April 2023 kam sie zu der Untersuchung. Das Ergebnis war ein Schock für die ganze Familie. Dr. Dinic: „Die Perfusionswerte zeigten ganz eindeutig eine Durchblutungsstörung an. Eine Herzkranz-Arterie war schon fast dicht. Ich habe sie sofort ins Deutsche Herzzentrum überwiesen.“ Im Kardio-CT bestätigte sich der Verdacht. Mit einem Herzkatheter wurde ihr ein Stent eingesetzt. Damit war die Gefahr eines Herzinfarkts gebannt.

■ Eine Zeitbombe

Nur seiner Frau zuliebe („Sie ist mein Sechser im Lotto“) ging auch Anton K. fast auf den Tag genau ein Jahr später, am 16. April letzten Jahres, zur Cardiografie zu Dr. Dinic. „Ich ging sicher davon aus, dass ich dort Entwarnung bekomme. Zwar hat meine Mutter im Alter von 65 Jahren einen Hinterwandinfarkt überlebt. Weil ich doch aber topfit bin und immer alle Vorsorgeuntersuchungen gemacht habe, war ich sicher, dass diese familiäre Vorbelastung keine Rolle spielt.“

Genau das Gegenteil war der Fall: „Sein Ergebnis war hochpathologisch. Das war eine Zeitbombe“, bestätigte Dr. Dinic. Auch Anton K. musste zum Kardio-CT ins Herzzentrum: „Die Ärzte haben mich gleich dabegehalten“. Drei Herzkammern und ganz speziell die Hinterwand waren betroffen: „Ich musste begreifen, dass ich auf dem direkten Weg zu einem Herzinfarkt war. Das hat mich wirklich schockiert und auch psychisch massiv getroffen. Da wird einem die Endlichkeit des Lebens voll bewusst.“ Das Ehepaar wollten damals eigentlich nach Asien und Kanada fliegen: „Ich weiß nicht, ob ich das überlebt hätte.“ Das bestätigte ihm auch sein Operateur Prof. Dr. Heribert Schunkert, Direktor der Klinik für Herz- und Kreislaufkrankungen am Deutschen Herzzentrum. Fünf Stents wurden Anton K. bei drei Eingriffen per Katheter eingesetzt. Nach der letzten und schwierigsten OP sagte Prof. Schunkert zu ihm: „Sie haben großes Glück gehabt.“

■ Kleine Änderungen

Seine völlig unerwarteten Diagnosen sieht das Ehepaar mittlerweile positiv: „Unsere Herzkrankungen wurden rechtzeitig erkannt. Mit Medikamenten und kleinen Änderungen im Sportprogramm – mehr Ausdauertraining und weniger Gewichte im Fitnessstudio – haben wir keine Einschränkungen mehr. Wir gehen regelmäßig zur Kontrolle zu Dr. Dinic. Ihm vertrauen wir.“ Die nächsten Reisen nach Kanada und Japan sind schon geplant. Und die Vorfreude ist groß: „Das Leben ist zu schön, um es mit Krankheiten zu verbringen. Es ist dazu da, dass man es lebt.“

Und doch: Manchmal – ganz plötzlich – meldet sich die Angst. Wie im letzten Dezember auf einer Nordland-Schiffsreise an der Nordküste Norwegens. Es war Nacht, über der stockfinsternen Barentsee tobte ein schwerer Sturm mit zehn Meter hohen Wellen. Da fragte sich Anton K., ob diese Winterreise wirklich eine gute Idee gewesen war: „Kein Arzt an Bord, Hubschrauberrettung bei diesem Wetter ausgeschlossen. Wer hätte mir helfen können, wenn ich da einen Herzinfarkt gehabt hätte?“ Doch dann erinnerte er sich an den Satz, den Dr. Dinic ihm mit auf den Weg gegeben hatte: „Tun Sie so, als ob Sie kein Herz hätten.“ Was übersetzt heißt: Vertrauen Sie Ihrem Arzt und Ihrem Körper. Es ist alles wieder in Ordnung. Leben Sie! „Dieser Satz“, sagt Anton K., „hilft mir sehr, wenn ich mal unsicher werde.“

DORITA PLANGE



Ein Foto mit starker Symbolkraft: Hier stehen Anton und Edeltraud K. vor einem Herz aus Schnee im Ski Juwel Wildschönau im Tiroler Alpenbachtal. PRIVAT, SIGI JANTZ



Im Sommer lockt der Bergsport: Anton K. auf einer Gipfeltour im österreichischen Heutal im Salzburger Land. PRIVAT



Gemeinsam um die Welt: Hier sitzen Anton und Edeltraud K. an der Atlantikküste in Portugal am Cabo da Roca - dem westlichsten Punkt Europas. PRIVAT

HERZPROBLEME

Symptome bei Mann & Frau

München – Bei einer Koronaren Herzkrankung (KHK) sind die Herzkranzgefäße (Koronararterien), die den Herzmuskel mit sauerstoffreichem Blut versorgen, verkalkt. Die Symptome einer Koronaren Herzkrankung bzw. eines Herzinfarkts können bei Männern und Frauen unterschiedlich ausfallen. Entstehen durch die Verkalkung Engstellen oder Verschlüsse, wird der Blutfluss zum Herzmuskel behindert. Stärker verengte Gefäße können bei körperlicher Anstrengung das Gefühl der Brustenge (Angina pectoris) auslösen. Wenn sich ein Koronargefäß plötzlich vollständig verschließt, ist ein Herzinfarkt die Folge. Während Männer oft die klassischen, allseits bekannten Symptome erleben, schildern Frauen häufig ganz unspezifische Beschwerden.

Typische Symptome bei Männern: Viele Männer spüren massive Brustschmerzen (Angina pectoris). Sie berichten von einem drückenden oder brennenden Schmerz in der Brust, der oft ausstrahlt in den linken Arm, den Rücken, den Kiefer oder den Bauch. Hinzu kommen oft auch Atemnot, Kältschweißigkeit, Übelkeit, Schwindel und Herzrasen, auch begleitet von einem unregelmäßigen Herzschlag und großer Schwäche.

Typische Symptome bei Frauen: Bei Frauen kann sich der Herzinfarkt mit ganz unspezifischen Beschwerden ankündigen. Frauen schildern oft, dass sie nicht nur Schmerzen in der Brust, sondern auch im Oberbauch, in Rücken, Nacken oder Kiefer hatten. Dazu kommen Kurzatmigkeit oder Atemnot auch ohne Brustschmerzen, Übelkeit, Erbrechen und Magen-Darm-Probleme, starke Erschöpfung oder plötzliche Schwäche. Auch Schlafstörungen, Schwindel, Angst oder innere Unruhe werden oft beschrieben. Frauen haben oft weniger auffällige Symptome, was dazu führen kann, dass KHK oder Herzinfarkt bei ihnen häufiger übersehen oder eben erst später erkannt wird.

Präziser als ein EKG: Früherkennungs-Analyse mit KI

Die Cardiografie bestimmt den Zustand der Herzgesundheit mittlerweile mit einer Genauigkeit von 94 Prozent

München – Seit Juli 2021 bietet Dr. Milan Dinic die Cardiografie in seiner Praxis in der Münchner Innenstadt (Theatinerstraße 44) an. Mehr als 4000 Untersuchungen hat er seither damit bereits durchgeführt, über 200 Befunde davon waren hochgradig auffällig. Viele davon waren Zufallsbefunde – ausgeprägte Koronare Herzkrankungen (KHK) ohne alarmierende Beschwerden, so wie bei Anton K. und seiner Frau. Wenn es um die Früherkennung einer KHK bei Patienten ohne Symptome geht, haben EKG bzw. Belastungs-EKG eine Genauigkeit von 50 Prozent. So steht es in den deutschen und europäischen kardiologischen Leitlinien. Die Cardiografie dagegen erreicht eine Genauigkeit von 94 Prozent.

Die Früherkennung wurde von dem Frankfurter Unter-

nehmen Cardisio entwickelt. Dessen CEO Meik Baumeister (57) überlebte selbst mit 30 Jahren einen Herzinfarkt. Weltweit wurden bereits 250 000 Cardiographien durchgeführt. In Deutschland nutzen mittlerweile rund 650 niedergelassene Ärzte diese Technik in ihren Praxen. Laut Statistik der Cardisio GmbH sind ca. 30 Prozent der Messungen auffällig, rund elf Prozent davon sogar hochgradig auffällig wie im Fall von Anton K.

Über fünf Elektroden auf der Haut werden elektrische Signale des Herzens wie bei einem EKG vier Minuten lang aufgezeichnet. Die Auswertung erfolgt über einen KI-Algorithmus. Am Ende steht der Cardisio-Index. Dr. Dinic: „So bekommen Sie den präzisen Überblick über das Infarkt-Risiko eines Patienten.“ Mit einer Genauigkeit

von 94 Prozent weiß der Kardiologe jetzt, wie es um die Herzgesundheit seiner Patienten steht. Die Ergebnisse rei-

chen von beginnenden und mittleren Verengungen der Herzkranzgefäße bis hin zu echten Notfällen. Es lässt sich



Wie beim EKG: Hier legt Dr. Milan Dinic seinem Patienten Anton K. die Cardiografie-Elektroden an. SIGI JANTZ

auch erkennen, ob eine angeborene bzw. erworbene Herzkrankung oder Herzrhythmusstörungen vorliegen.

„Ist die Cardiografie auffällig, bedeutet es nicht, dass wir Sie gleich zur Herzkatheteruntersuchung schicken. Denn wir möchten eventuell unnötige, invasive Untersuchungen im Krankenhaus für unsere Patienten vermeiden“, beruhigt Dr. Dinic. Zeigt die Cardiografie Herzrhythmusstörungen an, genügt zunächst eine Abklärung per Langzeit-EKG. Bei dem Hinweis auf eine Durchblutungsstörung erfolgt ein Kardio-CT. Erst danach wird von Fachärzten entschieden, ob eine Herzkatheteruntersuchung notwendig ist, die in Deutschland etwa eine Million mal jährlich durchgeführt wird. Dieser mini-

malinvasive Eingriff zur Untersuchung des Herzens auf einem Röntgen-Bildschirm erfolgt über einen Zugang z. B. über Handgelenk, Leiste oder Ellenbeuge. Die Herzkatheteruntersuchung ermöglicht gleichzeitig Diagnostik und Therapie wie etwa den Einsatz eines oder mehrerer Stents. Aber: „Ein großer Teil der Herzkatheteruntersuchungen bleibt ohne Befund – denn viele Patienten benötigen gar keinen Stent.“

Private Krankenkassen übernehmen die Kosten der Cardiografie. Dr. Dinic hofft, dass auch die gesetzlichen Krankenkassen die Untersuchung künftig bezahlen werden. Derzeit müssen Kassenpatienten dafür noch 90 Euro in Eigenleistung bezahlen. Weitere Informationen zum Thema finden Sie unter www.dr-dinic.de

„Manchmal kündigt sich ein Herzinfarkt Tage oder Wochen im Voraus durch Symptome wie allgemeines Unwohlsein, wiederkehrende Brustschmerzen, Brustkorbenge oder ein Brennen hinter dem Brustbein an. Dann sollte man sofort zum Arzt gehen“, empfiehlt der Kardiologe Dr. Dinic. Denn: „Herzkrankungen spürt man erst, wenn sie weit fortgeschritten sind. Deshalb sollte jeder regelmäßig zur Herz-Vorsorge gehen.“ Bei Verdacht auf einen Herzinfarkt sollte man sofort den Notruf 112 wählen.