

Mehr zum Thema Gesundheit auf www.tz.de/ratgeber/gesundheit

Münchner (85) überlebt Schlagader-Spaltung, weil er noch rechtzeitig den Sanka rief

In Deutschland sind bereits über 90 000 Menschen an oder mit Corona gestorben, über 15 000 alleine in Bayern. Indirekt fordert das Virus sogar noch mehr Opfer: Weil viele Patienten mit Notfällen oder schweren Erkrankungen aus Angst vor einer Ansteckung die Krankenhäuser meiden. Trotz sinkender Infektionszahlen und intensiver Schutzmaßnahmen hält sich die Skepsis hartnäckig.

„Doch bei manchen Erkrankungen, beispielsweise Herz- oder Krebsleiden, kann eine Verzögerung fatale Folgen haben“, warnen Chefarzte des Artemed Klinikums München Süd. In einem gemeinsamen Appell bitten die Mediziner alle Patienten darum, bei Alarmsignalen rechtzeitig in die Klinik zu kommen bzw. den Notruf zu wählen. „Es zeigt sich immer wieder, dass rasches Handeln lebensrettend sein

kann“, betont Dr. Peter Lamm, Chefarzt der Herzchirurgie. Sein Patient Egid Weidinger hat eine Aufspaltung seiner Körperschlagader nur deshalb überlebt, weil er rechtzeitig zuerst im Sanka und dann auf dem OP-Tisch gelandet ist. Im großen Medizin-Report erzählt der Münchner von seiner dramatischen Rettung – und sein Arzt erklärt, bei welchen Symptomen keine Zeit zu verlieren ist. **ANDREAS BEEZ**

Genießt sein Leben, das schon fast vorbei gewesen wäre: Egid Weidinger. Fotos: Markus Götzfried

Herz-Alarm: Meine dramatische Rettung

Egid Weidinger, Giesinger Urgestein und ehemaliger Steuerberater beim Münchner Lohnsteuerhilfeverein, ist auch mit 85 Jahren noch gut in Form. Der Rentner unternimmt regelmäßig lange Spaziergänge durch seinen Heimatstadtteil. Wieder einmal war er mit seiner Ehefrau fünf Kilometer unterwegs gewesen, hatte noch dazu morgens 60 Liegestützen weggedrückt. Doch plötzlich spielte sein rechtes Bein verrückt. „Es hat sich angefühlt wie Pudding, ich konnte es gar nicht mehr belasten“, erinnert sich Weidinger. „Dagegen funktionierte mein linkes Bein ganz normal, und ich hatte weder Atemnot noch Brustschmerzen. Mir hat auch sonst nichts wehgetan. Trotzdem war irgendetwas komisch.“ Seine Sorge wuchs, zumal Weidinger schon mal von ähnlichen Symptomen bei Schlaganfällen gehört hatte. „Da haben meine Frau und ich entschieden, lieber den Notarzt zu rufen.“

Dieses instinktive Handeln hat ihm das Leben gerettet. Denn im Uniklinikum rechts der Isar diagnostizierten die Ärzte kurz darauf eine sogenannte Typ-A-Aortendissektion. Dabei spaltet sich die Körperschlagader der Länge nach auf. Der Patient droht innerlich zu verbluten. Weidinger wurde sofort ins Artemed Klinikum München Süd verlegt, wo er schnellstmöglich ope-



Herzchirurg Dr. Peter Lamm



Egid Weidinger (li.) bei der Nachuntersuchung



Der Arzt erklärt seinem Patienten anhand der CT-Bilder, wo Weidingers Schlagader eingerissen war

riert werden konnte. „Die Kollegen im Klinikum rechts der Isar haben alles perfekt vorbereitet, wir konnten Herrn Weidinger ohne weitere Zusatzuntersuchungen in den Operationsaal verlegen. Ein positiver Aspekt der ansonsten schlimmen Pandemie ist, dass die Zusammenarbeit zwischen uns Medizinern in München weiter verbessert worden ist“, lobt Artemed-Chefarzt Dr. Peter Lamm.

Als Laie kann man sich den Notfall Aortendissektion so vorstellen: Die Aorta hat drei Gefäßwandschichten, die im gesunden Zustand fest miteinander verbunden sind. Die äußerste Schicht garantiert die Festigkeit. Reißt eine der Schichten, fließt das Blut zwischen die Wandschichten und drückt diese auseinander. „Dabei können die Versorgungsgefäße der inneren Organe abreißen und beispielsweise die

Versorgung der Nieren mit Blut unterbrechen“, erklärt Dr. Lamm. Davon kann die gesamte Körperschlagader betroffen sein. Bei einem Einriss der äußeren Wand strömt aus dem Gefäß, das einen Durchmesser von mehreren Zentimetern hat, unkontrolliert Blut aus. Das Tückische daran: Oft merken die Patienten erst etwas, wenn es bereits zu spät ist. Manchmal spüren sie beim Einriss der Wandschichten einen starken Stich in der Brust, häufig jedoch auch gar nichts.

„In etwa 40 bis 60 Prozent der Fälle verlaufen Typ-A-Aortendissektionen in den ersten 48 Stunden tödlich. Ohne Gegenmaßnahme steigt die Sterberate pro Stunde um zwei Prozent. Deshalb müssen die Patienten so schnell wie möglich operiert werden“, erklärt Dr. Lamm. „Und bei Herrn Weidinger war der Zeitdruck besonders groß. Sein Ge-

hirn drohte von der Blutversorgung abgeschnitten zu werden.“

Um den Patienten zu retten, mussten der Herzchirurg und sein Team einen heilenden Eingriff wagen. Dabei wurde Weidingers Herz angehalten. Die OP ist nur bei einem kompletten Herzstillstand und ausgeschalteter Herzlungenmaschine möglich. Die Körpertemperatur wird auf 26 Grad heruntergekühlt, um den Sauerstoffverbrauch des Gewebes zu drosseln. Maximal 30 bis 60 Minuten haben die Ärzte dann Zeit, um ihre Arbeit an der Körperschlagader zu erledigen: eine Gefäßstütze aus Kunststoff (Fachbegriff Stentprothese) einzunähen, um die beschädigten Anteile der Aorta praktisch zu überbrücken.

Dauert diese heiße OP-Phase länger, drohen schwere Schäden am Gehirn. Um diese zu verhindern, wird das Gehirn während des Herzstillstands mit Sauerstoff versorgt. Dazu pumpt eine kleine Nebenpumpe der Herzlungenmaschine Blut in die Halsschlagadern. Experten nennen diese Maßnahme perfundieren.

Nach der mehrstündigen Operation lag Weidinger zwei Stunden im künstlichen Koma. Ein Vierteljahr nach dem Eingriff geht er wieder spazieren und genießt sein Leben, das fast schon vorbei gewesen wäre: „Ich fühle mich sehr gut, habe keine größeren Beschwerden. Die Ärzte waren für mich wie Schutzengel“, sagt der 85-jährige Giesinger. Sein Rat an alle, die sich bei Herzbeschwerden oder anderen Symptomen unsicher sind: „Lieber einmal zu oft den Notarzt rufen als einmal zu wenig!“

Wann Sie schnell in die Klinik müssen

Jedes Jahr sterben pro Jahr bundesweit fast 345 000 Menschen an Herz-Kreislauf-Erkrankungen, davon rund 47 000 Menschen allein am Herzinfarkt. Etwa 30 Prozent der Herzinfarktpatienten versterben außerhalb der Klinik, auch weil sie zu spät oder gar nicht den Notarzt (112) alarmieren. „Bei Herzinfarkt-Verdacht zögern immer noch viele Betroffene, den lebensrettenden Notruf 112 abzusetzen, häufig aus Scheu vor dem Rettungswagen vor der eigenen Haustür oder weil die Symptome nicht richtig zugeordnet werden“, berichtet die Deutsche Herzstiftung. „Diese Scheu hat sich durch Corona und die Angst vor einer Ansteckung noch verstärkt“, weiß Herzchirurg Dr. Peter Lamm vom Artemed Klinikum in Thalkirchen. Allerdings gebe es Alarmsignale, die keinesfalls ignoriert werden dürften, so der Chefarzt:

- ▶ Schmerzen in der Brust – verbunden mit einem Enge- oder Druckgefühl
- ▶ Atemnot
- ▶ Ungewohnte schnelle und unregelmäßige Herzschläge
- ▶ Das Gefühl, dass das Herz bis zum Hals schlägt
- ▶ Schneller Puls – ohne dass man sich angestrengt hat
- ▶ Kurze Bewusstlosigkeit
- ▶ Sprachstörungen
- ▶ Sehstörungen
- ▶ Schwindelanfälle, verbunden mit dem Gefühl, dass man gleich umkippt
- ▶ Plötzlicher heftiger Kopfschmerz
- ▶ Lähmungserscheinungen auf einer Körperhälfte, etwa eines Arms oder eines Beins
- ▶ Ein hängender Mundwinkel oder Schwierigkeiten beim Lächeln

▶ **Der Hintergrund:** Solche Symptome können unter anderem auf Herzinfarkt oder Schlaganfall hindeuten. Ein Schlaganfall wird oft durch Vorhofflimmern ausgelöst, einer Herzrhythmusstörung, an der vor allem ältere Patienten leiden. „Bei Vorhofflimmern können schon in wenigen Stunden in den Herzvorhöfen Blutgerinnsel entstehen, die – vom Blutstrom mitgeschleppt – Arterien verschließen“, berichtet die Deutsche Herzstiftung. „Bei etwa 50 Prozent der 1,8 Millionen Betroffenen macht sich diese Herzrhythmusstörung mit spürbaren Beschwerden wie Herzstolpern und Herzschlag bis zum Hals, Druckgefühl im Brustkorb, Angst, Luftnot, Schwindelgefühl und Leistungsschwäche bemerkbar.“



Foto: Science Photo Library

