

## **Bericht über meine „Herzgeschichte“:**

Jeder weiß, dass ich ein eher militanter Nichtraucher bin. In der frühen Jugend fehlte mir das Geld und später war ich zu neidig, dafür Geld auszugeben. Mein einziger Risikofaktor für einen Herzinfarkt war daher mein lebenslanger hoher Cholesterinspiegel.

Nachdem es Unzählige gibt, die rauchenderweise relativ gesund ein hohes Alter erreichen, machte ich mir über meine Hypercholerinämie keine weiteren Sorgen nach dem Motto: „Ein einziger Risikofaktor wird wohl erlaubt sein“.



Ungefähr bis zu meinem 74-sten Lebensjahr hatte ich damit auch kein Problem. Ab diesem Zeitpunkt begannen aber konditionsmäßige Einbußen.

Bei meinen Aktivitäten traten immer wieder Beklemmungen in der Herzgegend auf, die mit einem gewissen Leeregefühl im Kopf verbunden waren. Nachdem mich mein (Berg-) Radl zum zweiten Mal „abgeworfen“ hatte, habe ich nachgegeben und bin jeweils vor dem (im Kopf angekündigten) Abwurf abgestiegen. Bei den Schitouren musste ich immer wieder stehenbleiben, konnte mich aber dann relativ schnell erholen. Mein Internist meinte: „Sie müssen eben ein wenig zurückstecken, denken Sie an Ihr Alter“.

Schließlich war ich wegen dieser „Zustände“ endgültig angegriffen und ich wollte eine umfassende Abklärung. Begonnen habe ich mit einer Gesundenuntersuchung bei einem anderen Internisten mit dem Ergebnis: „gesund“. Ich habe nachgebohrt, und ein wenig dramatisiert. Dann ist ein Belastungs-EKG gemacht worden. Bei diesem bestand ich darauf, bis zu einer entsprechenden, über der Altersnorm liegenden Belastung zu messen. Erst dabei hat man bei 170 Watt eine Unregelmäßigkeit entdeckt.

Darauf folgte eine Szintigrafie in der Nucmed in der Innsbrucker Klinik. Dort wurde schlussendlich eine Minderdurchblutung bei Belastung in einem Herzareal gefunden. Aufgrund dessen wurde mir eine Herzkatheteruntersuchung empfohlen. Diese Empfehlung musste ich vorerst verdauen. Im Herzen herumstochern lassen, das muss man sich erst einmal vorstellen.

Ich habe mich aber dann zu dieser Behandlung entschlossen und bin jetzt sehr froh darüber.

**Ergebnis:** Vorerst voller Erfolg. „Vorerst“ ist von mir, weil man ja nie weiß, was die Zukunft bringt. Ich bin aber sehr optimistisch! Im Moment muss ich allerdings täglich 4 Medikamente „einwerfen“. Jetzt bewahrheitet sich mein Spruch: Früher sind die Menschen mit 50 glücklich gestorben und heute schimpfen die 90-jährigen über die Pharmaindustrie“.

Ich werde also in Hinkunft auch die „Cholesterintabletten“ brav schlucken und hoffe, dass der Rest meines Lebens wieder mit mehr Qualität gefüllt bleibt.

## **Nachfolgend noch eine kurze Schilderung der Behandlung:**

Die Einlieferung in den Operationssaal erfolgte liegend. Der Operationssaal war im Wesentlichen eher ein Maschinenraum mit Kranschienen, auf denen eine ziemlich große Röntgenapparatur lief und 4 Monitoren, wovon einer in meinem Sichtbereich lag. Das Behandlungsbett war ziemlich schmal und hart. Für einen kürzlich bandscheibenoperierten, wie ich einer bin, war das Liegen darauf eher „unkommod“. Nach einer Rasur im Leistenbereich wurde ich von oben bis unten Abgedeckt. Kopf und Operationsbereich wurden freigelassen. Schließlich kam der „Professor“ und kommentierte seine Tätigkeiten. „Jetzt kommt ein kleiner Stich, wie beim Zahnarzt“, was stimmte und gleich darauf sagte er: „Ich bin schon in Ihrem Herz“. Ich konnte am Monitor den Katheter als schwarze Linie erkennen. Das Einspritzen des Kontrastmittels war mit einem kurzen „Wärmeschauer“ verbunden. Nun sah ich das Suchen und schließlich das Auffinden der Engstelle im Versorgungsgebiet meines Herzens. Die gefundene Engstelle sah nicht gut aus. Es war eine richtige „Einschnürung“, nach späterer Erklärung **nur mehr 10% des Nennquerschnittes**“. Das Aufblasen eines Ballons an der Engstelle mit 9 bar und das Einsetzen des Stents erfolgte so schnell, dass ich es nicht mitbekam. „Wir sind fertig“, war der Kommentar des Professors und so war es auch.

## **Was habe ich daraus gelernt?**

Unter normalen Lebensumständen (Spazieren gehen, in der Ebene radeln usw.) hätte ich die Anzeichen des kommenden Infarkts bestimmt nicht erkannt. Wenn ich beim Belastungs-EKG nicht auf eine höhere Leistung bestanden hätte, wäre vermutlich auch dort alles im grünen Bereich gewesen.....

Schlussendlich: Wenn ich nicht den Internisten gewechselt hätte, wäre ich heute möglicherweise schon ein „Pflegefall“.

## **Nachtrag v. April 2012:**

Nachdem ich eine Unverträglichkeit mit den cholesterinsenkenden Statintabletten vermutete, habe ich auf diese verzichtet und nur „Ezetimib-haltige“ Tabletten geschluckt.

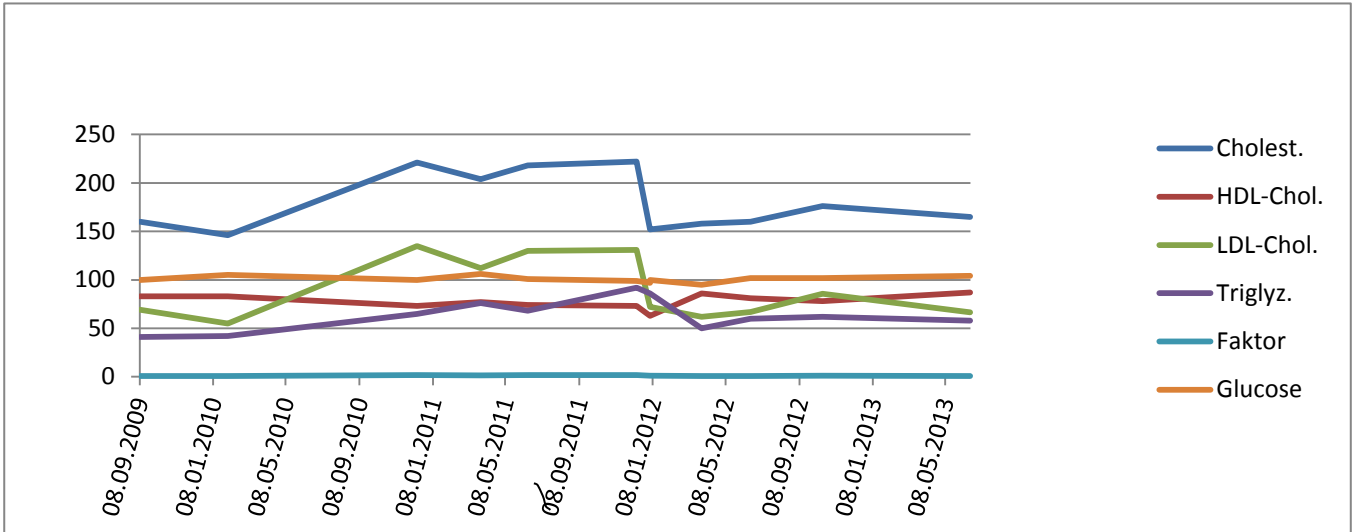
Offensichtlich war das aber zu wenig, weil ich im Dezember 2011 nochmals einen Stent brauchte. Ich habe diese Notwendigkeit aber nochmals mit der oben beschriebenen Methode erkannt.

Für den Rest meines Lebens wird mir die medikamentöse Behandlung meiner Hypercholerinämie bleiben.

# Kurt Wirtenberger

## Cholesterinwerte ab 2009.

Die Werte bis 2010 waren unter Verwendung von Statinmedikament. Anschließend habe ich die Statinpräparate „verweigert“, was sich als nicht zielführend erwiesen hat. Die aktuellsten Werte sind wieder mit Statin.



## Zum Vergleich meine Werte über einen längeren zurückliegenden Zeitraum.

Ich möchte einmal annehmen, dass die Werte vor 1990 auch nicht überragend besser waren. Die niedrigen Werte 2006-2007 waren jeweils mit Medikamentenhilfe.

