



# Koronare Herzkrankheit (KHK)

Abteilung für Innere Medizin I  
Kardiologie, Pneumologie und  
internistische Intensivmedizin

Information für Patienten





## KHK – Koronare Herzkrankheit

Die Durchblutung des Herzmuskels wird durch die **Herzkranzgefäße**, die sogenannten **Koronararterien**, sichergestellt. Über diese Schlagadern wird der Herzmuskel mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt. Cholesterinablagerungen in der Arterienwand in Kombination mit entzündlichen Reizen kann zur **Plaquebildung** führen.

Die **Plaques** sind Ablagerungen direkt unterhalb der Aderinnenhaut und bestehen aus Cholesterin und Entzündungsquellen. Im Verlauf wird an diesen Stellen Narbengewebe gebildet und später auch Kalk abgelagert. Plaques können eine Größe erreichen, mit der sie die Herzkranzadern (Koronararterien) einengen.

Bei einer Einengung von 50 Prozent oder mehr spricht man dann von der sogenannten **koronaren Herzkrankheit**, der **KHK**. Sind die Herzkranzadern um weniger als 50 Prozent eingeengt, so spricht man von einer Koronarsklerose.



## Ursachen & Symptome

Die sogenannten kardiovaskulären Risikofaktoren begünstigen die vorzeitige Alterung der Arterien (Schlagadern) und die Entwicklung einer KHK. **Hohe Cholesterinwerte** (vor allem das LDL-Cholesterin), Diabetes mellitus, **Bluthochdruck**, **Rauchen** und **genetische Veranlagungen** sind vor allem für das Fortschreiten dieser Erkrankung verantwortlich.

Liegt eine bedeutsame Einengung der Herzkranzadern vor, so kann das Symptom der **Angina pectoris** (Engegefühl und Schmerz in der Brust) auftreten – meist erst unter Belastung, später auch in Ruhe. Kälte kann die Symptomatik verstärken. Typischerweise klagen betroffene Männer über Druck, Engegefühl oder Schmerzen in der Brust, im Oberbauch, im Hals oder Unterkiefer oder zwischen den Schulterblättern, häufig mit Ausstrahlung in die linke Schulter oder den linken Arm.

**Bei Frauen kann sich die Symptomatik auch anders äußern.** Viele betroffene Patientinnen geben Symptome wie Luftnot, diffuses Unwohlsein oder eine herabgesetzte Leistungsfähigkeit an.

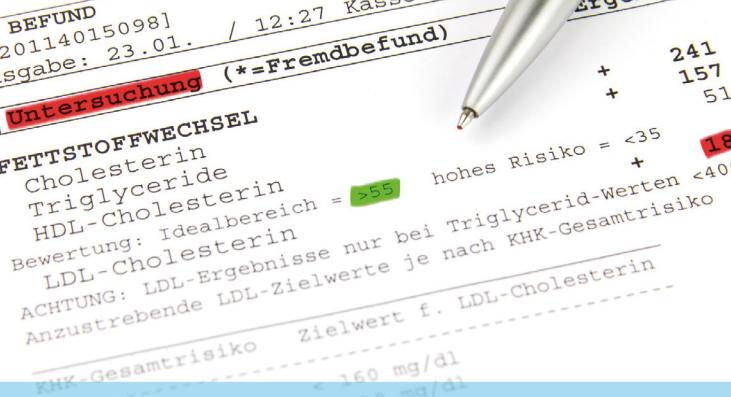


## Diagnose & Therapie

Die Diagnose der KHK wird über verschiedene Untersuchungen gestellt. Hervorzuheben sind in diesem Zusammenhang vor allem die subjektiven Beschwerden des Betroffenen, das EKG, Blutuntersuchungen, das Belastungs-EKG (mit Einschränkungen), die Ultraschalluntersuchung des Herzens (Echokardiographie), **die Stressultraschalluntersuchung des Herzens (Stressechokardiographie), die Myokardszintigraphie**, die CT-Koronarangiographie mit Einschränkungen, die Kernspinn-Untersuchung des Herzens und die **Herzkatheteruntersuchung**. Im Rahmen einer **Herzkatheteruntersuchung** können weitere bildgebende oder funktionelle Verfahren Einsatz finden, um Engstellen besser klassifizieren zu können.

Wenn eine koronare Herzerkrankung erkannt wurde, so empfiehlt sich in der Regel eine medikamentöse Behandlung mit blutgerinnungshemmenden Medikamenten, einer optimalen Einstellung des LDL-Cholesterins sowie eine Behandlung der o.g. Risikofaktoren. Sollte eine Herzkatheteruntersuchung eine bedeutende und gravierende Einengung der Herzkranzadern aufzeigen, so können Verengungen häufig mit einer **Ballonaufweitung** und einer **Stentimplantation (Einbringen einer Gefäßstütze)** behandelt werden. Liegen sehr viele Einengungen vor oder sind diese sehr unglücklich lokalisiert, so kann die Blutversorgung des Herzmuskels durch eine **koronare Bypass-Operation** sichergestellt werden.

*Weitere Informationen zur Herzkatheteruntersuchung erhalten Sie in unserem Flyer »Die Herzkatheteruntersuchung«.*



## Kardiovaskuläre Risikofaktoren

Die koronare Herzkrankheit ist ein auf mehrere Ursachen zurückgehender Krankheitsprozess, dessen Details immer noch Gegenstand der Forschung sind. Wichtige Faktoren für Entstehung der KHK sind dabei die sogenannten kardiovaskulären Risikofaktoren:

### Beeinflussbare Risikofaktoren

- hoher Cholesterinspiegel
- Diabetes mellitus
- arterielle Hypertonie (Bluthochdruck)
- Rauchen
- Übergewicht
- Bewegungsmangel

### Nicht beeinflussbare Risikofaktoren

- genetische Veranlagung
- männliches Geschlecht
- Alter



## Kontakt

### **Dreifaltigkeits-Hospital Lippstadt**

Abteilung für Innere Medizin I  
Kardiologie, Pneumologie  
und internistische Intensivmedizin  
Chefarzt Dr. med. Elmar Offers  
Chefarzt Dr. med. Marc Schlößer  
Klosterstraße 31  
59555 Lippstadt

### **Sekretariat:**

Leitung: Daniela Husemann  
Tel.: (02941) 758 - 1400  
Fax: (02941) 758 - 1449  
[sek.innere@dreifaltigkeits-hospital.de](mailto:sek.innere@dreifaltigkeits-hospital.de)  
[www.dreifaltigkeits-hospital.de](http://www.dreifaltigkeits-hospital.de)

**Ihre Katholischen Krankenhäuser**  
in Lippstadt, Erwitte und Geseke.

