

19. April 2021

Ein krankes Herz kann niemals warten – Trotz Corona: Warnsignale des Herzens nicht ignorieren

Mit der dritten Corona-Welle und steigenden COVID-19-Infektionen befürchten Herzspezialisten, dass in den kommenden Wochen der Pandemie Herzranke mit akuten Herzbeschwerden erneut Kliniken und Praxen meiden könnten. Besonders fatal zeigte sich das bereits im 1. Lockdown: Menschen scheuten bei Verdacht auf Herzinfarkt und anderen notfallartigen Herzbeschwerden den lebensrettenden Notruf 112 oder den Weg in die Notfallambulanz – aus Angst vor Ansteckung mit SARS-CoV-2 oder wegen befürchteter pandemiebedingter Kapazitätsengpässe in den Kliniken im Zuge von Verschiebungen vieler elektiver Eingriffe am Herzen.

„Mit jeder Minute, die man mit Symptomen eines Herzinfarkts abwartet ohne den Notarzt unter der 112 zu alarmieren und den Herzinfarkt sofort medizinisch versorgen zu lassen, verlässt man das optimale Zeitfenster für eine Behandlung des Herzinfarkts in der Klinik“, warnt Prof. Dr. med. Thomas Voigtländer, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung und Kardiologe am Cardioangiologischen Centrum Bethanien (CCB) Frankfurt am Main. „Dadurch steigt das Risiko eines plötzlichen Herztodes und irreparable Schäden am Herzen bei dauerhaften Leistungseinbußen werden wahrscheinlicher.“

Kampagne informiert über Herzerkrankungen und ihre häufigsten Warnzeichen

Umso wichtiger ist es, die Menschen über die wichtigsten Symptome von Herzinfarkt und anderen Herzkrankheiten zu informieren, die sich zum Teil mit Symptomen von COVID-19 (Luftnot, Brustschmerzen) überschneiden können. Ziel ist es auch, dafür zu sensibilisieren, [trotz Corona-Lockdown bei Herzinfarkt-Verdacht](#) wie auch bei Herzbeschwerden generell medizinische Versorgung in den Kliniken und Praxen in Anspruch zu nehmen. Aus diesem Grund haben die Deutsche Herzstiftung und die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung (DGK) gemeinsam mit der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie (European Society of Cardiology, ESC) und dem Bündnis der Europäischen Herzstiftungen (European Heart Network, EHN) die Aufklärungskampagne „Ein krankes Herz kann niemals warten – Trotz Corona: Warnsignale des Herzens nicht ignorieren“ gestartet. Auf der Kampagnenseite www.herzstiftung.de/krankesherzwarantnie bieten die Initiatoren Informationsangebote in Form von Ratgebern, Experten-Beiträgen, [Video-Clip](#) und Illustrationen rund um das Thema Herzinfarkt (Ursachen, Symptome, Therapie) und richtiges Verhalten im Herznotfall sowie zu Herzerkrankungen allgemein.

„Nicht nur der akute Herzinfarkt, auch andere lebensbedrohliche Komplikationen wie bösartige Herzrhythmusstörungen oder Schlaganfall sind keine aufschiebbaren Krankheitsfälle, sondern erfordern eine notfallmedizinische Versorgung durch den Notarzt und die Klinik“, wie Prof. Dr. med. Andreas Zeiher, Präsident der DGK und Kardiologe am Universitätsklinikum Frankfurt am Main betont. Ebenso zählen dazu Durchblutungsstörungen des Herzens (Ischämien) höherer Dringlichkeit wie Hauptstammstenosen und die instabile Angina pectoris als Vorstufen des Herzinfarkts sowie die entgleiste (dekompensierte) Herzschwäche, die hochgradige Aortenklappenstenose und der Bluthochdrucknotfall. „Sie unterliegen auch in der Pandemie weiterhin selbstverständlich der Notfallversorgung“, so Zeiher.

Unser Herz sollte aber immer höchste Priorität genießen – auch in diesen schwierigen Zeiten. „Deshalb unser Appell an chronisch Herzranke und Personen mit erstmaligen Herzbeschwerden: Hören Sie auf Ihr Herz, nehmen Sie medizinische Hilfe in der Klinik oder Praxis in Anspruch. Nehmen Sie weiterhin Ihre Medikamente und halten Sie Ihre Kontrolltermine ein“, so der Appell von ESC-Präsident Prof. Dr. med. Stephan Achenbach, Kardiologe am Universitätsklinikum Erlangen.

Über 40% weniger Herzinfarkte und andere Herzgefäßkomplikationen in Kliniken

Während des 1. Lockdowns sank allein die Zahl der stationär versorgten akuten Herzinfarkte um 31%, das Spektrum auf Durchblutungsstörungen des Herzens (Ischämien) höherer Dringlichkeit wie Hauptstammstenosen, instabile Angina pectoris, dekompensierte Herzschwäche, kardiogener Schock und Herzinfarkt erweitert, kam man sogar auf 42% weniger stationäre Behandlungen (1). Eine ESC-Umfrage unter mehr als 3.100 Klinikärzten und Pflegekräften in 141 Ländern weltweit ergab, dass während der 1. Corona-Welle im Frühjahr 2020 die Zahl der Herzinfarktpatienten, die [notfallmedizinische Versorgung in den Kliniken](#) in Anspruch nahmen, sogar um über 50% sank (2). „Anstatt den Notarzt zu rufen, dürften diese Menschen einen Herzinfarkt zu Hause erlitten haben mit fatalen Folgen für ihre Überlebenschancen“, berichtet ESC-Präsident Achenbach. „Trotz der Corona-Pandemie muss aber unser Herz seine volle Aufmerksamkeit erhalten wie zu Zeiten vor Corona. Wir Ärzte erleben leider allzu häufig Notfälle, die durch einen vorzeitigen Arzt- oder Klinikbesuch vermeidbar gewesen wären.“

COVID-19 war im Jahr 2020 zwar für den Tod von mehr als 1,6 Millionen Menschen weltweit verantwortlich, über 7 Millionen erliegen einem Herzinfarkt. Allein in Deutschland starben daran rund 46.200 Menschen im Jahr 2018 (bei ca. 75.000 COVID-19-Sterbefällen 2020/2021 seit Pandemiebeginn) (3).

Deutsche Herzstiftung

Literatur:

(1) Der Untersuchungszeitraum reichte vom 16. März bis 5. April 2020, siehe *WidO-Report: Günster, C, Drogan D, Hentschker C, Klauber J, Malzahn J, Schillinger G, Mostert C. WidO-Report: Entwicklung der Krankenhausfallzahlen während des Coronavirus-Lockdowns. Nach ICD-10-Diagnosekapiteln und ausgewählten Behandlungsanlässen, Berlin 2020.*

(2) Pessoa-Amorim G, Camm CF, Gajendragadkar P, et al. Admission of patients with STEMI since the outbreak of the COVID-19 pandemic. A survey by the European Society of Cardiology. *Eur Heart J Qual Care Clin Outcomes.* 2020;6:210–216. doi: 10.1093/ehjqcco/qcaa046.

(3) Deutsche Herzstiftung (Hg.), *Deutscher Herzbericht 2019, Frankfurt am Main 2020; Robert Koch-Institut (RKI).*