

**Zeitschrift:** Zenit  
**Band:** - (2008)  
**Heft:** 3

**Artikel:** "Das Herz ist sehr robust"  
**Autor:** Maire, René / Eckert, Heinz  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-820985>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 07.10.2024

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**



# «Das Herz ist sehr robust»

**Erkrankungen von Herz und Blutgefässen können heute viel wirksamer behandelt werden als noch vor 20 Jahren. Trotzdem gehören Herz-Kreislauf-Probleme immer noch zu den häufigsten Todesursachen. Ein Gespräch mit Dr. med. René Maire.**

**Zenit:** Jedes Jahr erleiden gegen 30 000 Menschen in der Schweiz einen Herzinfarkt, 12 500 einen Hirnschlag und 8000 einen Herz-Kreislauf-Stillstand. Wie haben sich diese Zahlen über die Jahre entwickelt? **René Maire:** Gemäss dem Bundesamt für Statistik gehen in der Schweiz über 22 000 Todesfälle oder 37 Prozent aller Todesfälle pro Jahr auf das Konto von Herz-Kreislauf-Krankheiten. Die Sterbeziffer hat sich zwischen 1970 und 2004 bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen allerdings mehr als halbiert. Dieser kontinuierliche Rückgang lässt sich sowohl bei Männern als auch bei Frauen beobachten. Er lässt sich von Generation zu Generation verfolgen: Jeder Geburtsjahrgang verzeichnet in einem bestimmten Alter eine geringere Sterblichkeit als die vorangehende Generation.

Was sind die wichtigsten Gründe für diese positive Entwicklung? Die Abnahme der Sterblichkeit ist vor allem auf verbesserte medizinische Kenntnisse und neuere Therapieformen sowie auf den Erfolg entsprechender präventiver Kampagnen zurückzuführen. Die Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten haben sich verändert, die Behandlung des Bluthochdrucks und der hohen Blutfettwerte wird konsequenter vorgenommen. Eine wichtige Rolle bei den Aufklärungsaktionen spielt die Schweizerische Herzstiftung.

Gibt es Unterschiede von Land zu Land, von Kulturkreis zu Kulturkreis? Ja, zu diesem Thema gibt es sehr gute Studien. Sie zeigen, dass in den nördlichen europäischen Ländern oder beispielsweise in Wales bedeutend mehr Menschen an Herz-Kreislauf-Problemen leiden als in den mediterranen Ländern. Man schreibt diesen Umstand hauptsächlich den unterschiedlichen Essgewohnheiten zu. Allerdings kann nicht genau festgestellt werden, welche Rolle die genetischen Voraussetzungen spielen. Die Mittelmeerküche

ist sicher gesünder als etwa die deutsche. Wegen grosser Unterschiede des durchschnittlichen Cholesteringehalts in den verschiedenen europäischen Ländern variieren auch die Richtlinien für die Cholesterinbehandlung von Land zu Land, was sehr speziell ist.

Mit welcher Absicht wurde vor 40 Jahren die Schweizerische Herzstiftung ins Leben gerufen? Der Hauptgrund war damals, die Forschung zu unterstützen. Später wurde die Herzstiftung dann auch in der Prävention tätig. Die Herzstiftung ist neben der medizinischen Versorgung die wichtigste schweizerische Organisation im Kampf gegen Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Sie unterstützt auch heute die Forschung und lanciert diverse Aufklärungskampagnen und Programme. Ihre Informationsbroschüren für Herz-Kreislauf-Patienten und für deren Angehörige sind im Wartezimmer eines Schweizer Kardiologen nicht mehr wegzudenken.

Was wird heute im Bereich Herzinfarkt vor allem geforscht? Es geht einerseits um neue Medikamente. Wir verfügen heute über sehr wirkungsvolle Medikamente, die es vor beispielsweise 20 Jahren noch nicht gegeben hat. Dann wird auch intensiv Grundlagenforschung betrieben, indem man den Ursachen und Mechanismen, die zu einem Herzinfarkt oder zu anderen akuten Herz-Kreislauf-Ereignissen führen, auf den Grund geht. Auch im Bereiche der Kathetermethoden, mit denen man ein

## René Maire

René Maire, 1948 in Zürich geboren, führt als Herzspezialist eine Praxis in Männedorf. Er ist verheiratet, Vater von drei Söhnen und lebt mit seiner Familie in Luzern, wo er politisch im Grossen Bürger- und im Grossen Stadtrat aktiv gewesen ist. Der Kardiologe ist im Stiftungsrat der Pro Senectute Kanton Luzern.





Foto: Dany Schulthess

verschlossenes Herzkranzgefäss wiedereröffnet oder mit denen man Gefässeinengungen behandelt, ist in den letzten paar Jahren viel geforscht worden. Ein Resultat dieser Forschung bilden die sogenannten Stents, die seit Anfang der neunziger Jahre bei Arterieneinengungen eingesetzt werden.

**Was genau sind Stents?** Dies sind spiralenförmige Gitter, die kathederteknisch von der Leisten- gegend aus ins Herzkranzgefäss eingesetzt werden und so das Gefäss offen halten. Dies ist eine hochkomplexe, aber sehr wirkungsvolle Massnahme. Natürlich darf auch die Forschung der Herzchirurgie nicht unerwähnt bleiben, die ebenfalls eine rasante Entwicklung erfährt. Bei einem Teil der Patienten kommt man mit der Kathetermethode nicht zum Ziel, und es muss eine Bypassoperation gemacht werden. Es ist interessant: Auf keinem anderen medizinischen Gebiet wird wahrscheinlich international so intensiv und systematisch geforscht wie in der Kardiologie.

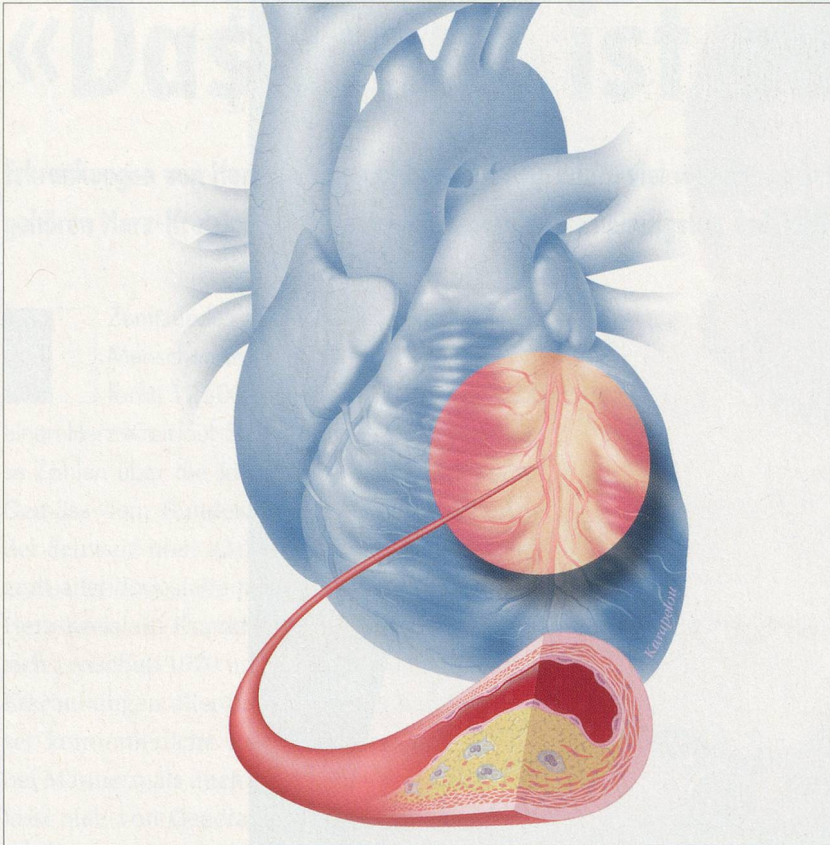
**Was hat sich für die Patienten in den letzten 30 Jahren verändert?** Wir haben heute eine hocheff-

**Kardiologe René Maire:**  
«Ab dem 70. Lebensjahr  
erleiden Frauen heutzutage  
ebenso oft einen Herzinfarkt  
wie Männer.»

fiziente Akutversorgung im Ernstfall und setzen nach durchgestandenem Ereignis ein grosses Schwergewicht auf die Prävention von Rückfällen und Komplikationen. Bei einem akuten Herzinfarkt gilt es ja hauptsächlich, den Wettlauf gegen die Zeit zu gewinnen. Das Rettungswesen ist heute viel effizienter, der Patient wird schneller ins Spital und sofort auf die Intensivstation oder, wenn möglich, direkt ins Herzkatheterlabor gebracht. Das war früher nicht so. Nach dem Verlassen des Spitals kann der Patient in speziellen Kliniken oder ambulant an einem kardialen Rehabilitationsprogramm teilnehmen. Für den Langzeitverlauf ist eine regelmässige kardiologische Betreuung heute eine Selbstverständlichkeit.

**Sind immer noch mehr Männer als Frauen infarktgefährdet?** Nein, das stimmt nicht mehr. Die Frauen haben mit den Männern gleichgezogen. Nur leiden die Frauen durchschnittlich später als die Männer unter Herz-Kreislauf-Problemen. Mit dem Beginn der Wechseljahre nimmt der hormonelle Schutz ab. Die Häufigkeit des Herzinfarktes nimmt bei Frauen nach der Menopause um ein Vierfaches zu. Ab dem 70. Lebensjahr erleiden die Frauen ebenso oft einen Herzinfarkt wie Männer.





Haben alle Herzinfarkte die gleiche Ursache? Der Herzinfarkt hat in fast allen Fällen eine arteriosklerotische Basis, das heisst, die Wand der Herzkranzgefässe verändert sich, wird stellenweise dicker und führt dadurch zur Einengung des Gefässes. Wenn ein solches Gebilde – klassischerweise als Plaque bezeichnet – einreisst, dann bildet sich ein Blutgerinnsel, welches das Gefäss verschliessen kann, wodurch es zum Infarkt kommt. Das Risiko für die Ausbildung einer deutlichen Arteriosklerose wird durch das Vorliegen einer oder mehrerer klassischer Herz-Kreislauf-Risikofaktoren erhöht: Rauchen, hoher Blutdruck, Übergewicht, Zuckerkrankheit, zu hoher Cholesterinspiegel, familiäre Prädisposition (genetisch bedingte Gründe) und Bewegungsmangel.

Gibt der Körper vor einem Herzinfarkt Warnsignale ab? Der Herzinfarkt kommt oft ohne Vorwarnung. Manchmal gehen aber dem Herzinfarkt bereits einige Wochen zuvor Angina-pectoris-Beschwerden voraus. Ein Herzschmerz oder ein Klemmen auf der Brust, das bei körperlichen Anstrengungen auftritt und beim Stehenbleiben wieder verschwindet. Wenn man diese Sympto-

**Arteriosklerose: Das menschliche Herz mit den grossen Arterien und Venen. Im Vordergrund ein Ausschnitt eines Herzkranzgefässes mit einer Plaque.**

me richtig erkennt und abklären lässt, dann kann der Herzinfarkt vermieden werden. Oft haben aber die Patienten sogenannte «Herzschmerzen», die nicht vom Herzen stammen. Meistens werden solche Beschwerden in Ruhe verspürt, und es handelt sich um Beschwerden, welche vom Bewegungsapparat ausgehen oder welche allein psychisch bedingt sind. Wenn aber in Ruhe sehr starke Brustschmerzen auftreten, dann muss man an einen Herzinfarkt denken.

Welche Bedeutung haben psychische Gründe beim Herzinfarkt? Nach einem Herzinfarkt wird bei der Suche nach der Ursache immer wieder von psychischem Stress und grosser Arbeitsbelastung geredet. Solche Faktoren können einen Herz-Kreislauf-Risikofaktor bilden, sie sind aber im Vergleich zu den oben genannten klassischen Herz-Kreislauf-Risikofaktoren von geringerer Bedeutung. Zur Verarbeitung eines durchgemachten Herzinfarktes spielt die Psyche aber eine wichtige Rolle. Schliesslich muss der Patient sich mit seinem «neuen Leben» wieder zurechtfinden.

Ist das Herz grundsätzlich ein robustes Organ? Ja, das Herz ist sehr robust. Es schlägt schliesslich durchschnittlich 100 000 Mal pro Tag. Es gibt keine Maschine, die zuverlässiger ist und mehr leistet als das menschliche Herz.

Pro Senectute bietet Sportprogramme zur Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen an. Kommt das für ältere Menschen nicht zu spät? Für die Prävention ist es nie zu spät. Es lohnt sich in jedem Alter, mit dem Rauchen aufzuhören, gesünder und ausgewogener zu essen und Sport zu treiben. Dabei muss niemand radikal vorgehen. Mit massvollen Aktionen kann man das Herz-Kreislauf-Risiko bereits deutlich senken. Im gleichen Sinn ist es sogar besser, massvoll Wein zu trinken als gar keinen! Pro Senectute bietet ein vielfältiges Sportprogramm an – damit ist sie für die Prävention der Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu einem wichtigen Partner geworden.

Interview Heinz Eckert

Mehr Infos: Schweizerische Herzstiftung, Schwarztorstrasse 18, 3000 Bern 14. Tel. 031 388 80 80, [info@swissheart.ch](mailto:info@swissheart.ch), [www.swissheart.ch](http://www.swissheart.ch)