

Am 10. November ist in der Krone Bund ein Zeitungsartikel erschienen. Dieser Artikel ist von der Journalistin Karin Lehner erschienen. In diesem

Artikel geht es um

die Gebrochenen Herzen und das es sie wirklich gibt.

Patienten, die mit einem Herzinfarkt Syndrom in die Notaufnahme kommen, leiden auch am Takotsubo Syndrom. Dieses Syndrom ist auch bekannt als das Broken Heart Syndrom. Aber es haben nur 2 bis 3 Prozent der Patienten die an einem Herzinfarkt leiden. Oft ist auch der Auslöser eines Broken Heart Syndrom ein seelischer Schmerz denn wenn etwas schlimmes passiert ist, kann es nicht nur Seelischen Schmerz, sondern auch Körperlichen Schmerz auslösen. Die Syndrome eines Herzinfarktes und dem Broken heart Syndrom sind relativ gleich. Eine Frau ist vor kurzem mit Syndromen eines Herzinfarktes in die Notaufnahme der Uniklinik Heidelberg gekommen. Mit Brustschmerzen, Atemnot und Schweißausbrüche gab es den Verdacht auf einen Herzinfarkt. Aber weitere Untersuchungen zeigten dass alle Herzkranzgefäße frei waren und es kein akuter Infarkt sein konnte. Aber was könnte die gleiche Syndrome haben?

Die Patientin erlitt am Broken Heart Syndrom. Es wurde ausgelöst, als ihr Ehemann verstarb. Die Trauer und der Schmerz brach ihr das Herz sprichwörtlich.

Das Broken Heart Syndrom entsteht, wenn der Herzmuskel droht durch die Anspannung zu reißen. Dabei werden große Mengen an Hormonen ausgeschüttet, wie zum Beispiel Adrenalin oder Noradrenalin. Diese Ausschüttungen sollten eigentlich die Herzkraft steigern. Stattdessen passiert genau das Gegenteil laut dem Facharzt für innere Medizin und Leiter der Intensivstation der Uniklinik Heidelberg. Es wird davon ausgegangen, dass das Herz eine zu starke Antriebskraft erhält und deswegen droht zu reißen. Aber es muss noch mehr daran geforscht werden. Es gibt auch noch keine Medizin dagegen, deswegen sterben 30 Prozent der Risikopatienten innerhalb von 5 Jahren. In der Akutphase verändert sich auch die Form des Herzens. Der größte Auslöser ist aber der körperliche Stress. Er ist schlimmer als der seelische Stress.

Bei der Forschung über Medikamente sieht es auch nicht gut aus, weil was helfen sollte schadet nur mehr.

Bruns und Norbert Frey, Direktor der Kardiologie testen gerade Cyclosporin A. Es wird bereits für andere Erkrankungen verwendet. Es soll das Abstoßen der Organe verhindern, so dass es die Entzündung am Herzmuskel eindämmt und Schädigungen verringert. Es wird noch ein paar Jahre dauern, bis ein Ergebnis gilt.

Bei dem Happy Heart Syndrom sind die Risiken ungleich verteilt, aber die Sterblichkeitsrate ist höher.

Verbessert:

Am 10. November erschien ein Zeitungsartikel von der Journalistin Karin Lehner in der Krone Bund. In diesem Artikel geht es um gebrochene Herzen – und darum, dass es das Phänomen tatsächlich gibt.

Patientinnen und Patienten, die mit Symptomen eines Herzinfarkts in die Notaufnahme kommen, können am Takotsubo-Syndrom leiden, das auch als Broken-Heart-Syndrom bekannt ist. Nur etwa 2 bis 3 Prozent der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Herzinfarkt vermutet wird, haben tatsächlich dieses Syndrom. Oft wird es durch seelischen Schmerz ausgelöst, denn starke emotionale Belastungen können nicht nur seelische, sondern auch körperliche Schmerzen verursachen. Die Symptome des Herzinfarkts und des Broken-Heart-Syndroms sind relativ ähnlich. Eine Frau kam kürzlich mit Symptomen eines Herzinfarkts in die Notaufnahme der Uniklinik Heidelberg. Aufgrund von Brustschmerzen, Atemnot und Schweißausbrüchen bestand der Verdacht auf einen Herzinfarkt. Weitere Untersuchungen zeigten jedoch, dass ihre Herzkranzgefäße frei waren und kein akuter Infarkt vorlag. Doch was könnte ähnliche Symptome verursachen?

Die Diagnose lautete Broken-Heart-Syndrom, ausgelöst durch den Verlust ihres Ehemanns. Der Schmerz und die Trauer brachen ihr sprichwörtlich das Herz.

Das Broken-Heart-Syndrom entsteht, wenn der Herzmuskel durch starken Stress belastet wird und droht, zu reißen. Dabei werden große Mengen an Stresshormonen wie Adrenalin und Noradrenalin ausgeschüttet. Diese Hormone sollen normalerweise die Herzkraft steigern, aber laut einem Facharzt für Innere Medizin und Leiter der Intensivstation der Uniklinik Heidelberg passiert das Gegenteil: Die zu starke Antriebskraft überlastet das Herz, wodurch es zu reißen droht. Es besteht jedoch weiterer Forschungsbedarf, und bislang gibt es keine gezielte Medikation. Das Risiko ist erheblich: 30 Prozent der betroffenen Hochrisikopatienten sterben innerhalb von fünf Jahren. In der Akutphase verändert sich zudem die Form des Herzens. Der größte Auslöser für das Syndrom ist körperlicher Stress, der als belastender gilt als seelischer Stress.

Auch in der Medikamentenforschung gibt es Herausforderungen, da viele Ansätze eher schaden als helfen könnten. Die Kardiologen Bruns und Norbert Frey, Direktor der Kardiologie, testen derzeit Cyclosporin A, das bereits für andere Erkrankungen genutzt wird, um die Abstoßung von Organen zu verhindern. Es soll Entzündungen am Herzmuskel eindämmen und Schäden verringern. Bis belastbare Ergebnisse vorliegen, wird es jedoch noch einige Jahre dauern.

Beim sogenannten Happy-Heart-Syndrom sind die Risiken ungleich verteilt, und die Sterblichkeitsrate ist höher.

