

Fallbeispiel 2: Herzerkrankung

Herr K., ein 42-jähriger Angestellter einer Spedition, erlitt zu Hause einen Myokardinfarkt (Herzinfarkt). Nachfolgend wurde wegen einer Dreigefäßerkrankung ein 3-facher Aorto-Coronarer-Venen-Bypass gesetzt (ACVB-OP). Die Blutpumpleistung des linken Ventrikels ist aber weiterhin eingeschränkt. Nachfolgend wurden mehrfach Herzrhythmusstörungen festgestellt (intermittierendes Vorhofflimmern), weshalb eine Marcumar-Medikation verordnet wurde.

Bekannter Risikofaktor: Rauchen und Übergewicht (BMI von 30)

Ein Diabetes mellitus Typ 2 ist erst seit einem Jahr bekannt, wird diätisch behandelt. Ein erhöhter Blutdruck wird seit 9 Jahren erfolgreich medikamentös behandelt.

Wegen des Herzinfarktes erfolgte eine stationäre 3-wöchige Anschlussheilbehandlung (AHB) zulasten der Rentenversicherung.

Bei der Eingangsuntersuchung waren Thorakotomie- und Unterschenkelnarbe links reizlos und schon gut verheilt. Im EKG kein Vorhofflimmern nachweisbar. Die Stimmungslage war stabil und ausgeglichen. In der Krankheitsverarbeitung fand sich eine eher distanzierte und emotional indifferente Haltung dem Ereignis gegenüber. Der Blutdruck war normoton unter Medikation.

Im weiteren Verlauf zeigten sich im Langzeit-EKG zwei Episoden von Vorhofflimmern mit zeitgleicher Schwindelsymptomatik. Belastbar war der Patient ergometrisch im Liegen beschwerdefrei bis 75 Watt, Abbruch wegen muskulärer Erschöpfung. Bei Entlassung war das Herz echokardiografisch normal groß, im Bereich der Infarktnarbe in der Funktion vermindert, kein Aneurysma nachweisbar, keine Thrombusbildung.

Patient wohnt im 4. Stock eines Mehrfamilienhauses ohne Aufzug. Beim Kegeln hatte er bereits vor dem Infarkt eine Verminderung seiner körperlichen Leistungsfähigkeit bemerkt, ebenso bei der Gartenarbeit. Er bedauert sehr, wegen der Marcumarisierung auf bestimmte Kohlsorten beim Essen verzichten zu müssen. Schwierigkeiten sieht er diesbezüglich bei Urlaubsreisen und größeren Feiern. Bei der Reduzierung seines Übergewichtes will ihn seine Frau unterstützen. Sein erwachsener Sohn hat angeboten, mit ihm zusammen Rad zu fahren, um mehr körperliche Bewegung zu haben. Eine Herzsportgruppe konnte bereits im Nachbardorf gefunden werden. Hausarzt und auch ein Kardiologie sind in der Nähe. Der Arbeitgeber hat sich bereits bereit erklärt, die Arbeitsplatzanforderungen zu reduzieren, und einer stufenweisen Wiedereingliederung zugestimmt. Herr K. ist mit dieser Entwicklung sehr zufrieden. Es fällt ihm lediglich sehr schwer, das Rauchen aufzugeben, will es aber ernsthaft versuchen. Er bedauert auch sehr, dass das private Autofahren erst nach dem geforderten Nachweis einer endgültigen Stabilisierung des Sinusrhythmus möglich sein wird.

Mit entsprechender therapeutischer Unterstützung sowie einer Arbeitsplatzanpassung gelang schließlich die Wiedereingliederung ins Arbeitsleben.



