24-h-Dienstbereitschaft ist deshalb das Gebot der Stunde“, so Senges.

Entscheidend für das Gelingen des Eingriffs und somit auch die Prognose ist jedoch auch die Fallzahl des kardiologischen Zentrums. In entsprechenden Studien konnte gezeigt werden, dass bei Patienten mit stabiler Angina pectoris keine Korrela-

tion zwischen der Fallzahl und der intrahospitalen Mortalität besteht. Anders ist die Situation bei Patienten mit akutem Koronarsyndrom: Hier bedeutet eine hohe Fallzahl, d. h. mehr als 500 Eingriffe jährlich, einen prognostischen Benefit.

„Bei optimierter Behandlung liegt die Krankenhausmortalität beim akuten In-

farkt heute bei 5–6%. Sie steigt jedoch im schlimmsten Fall auf 18%, wenn die entsprechenden Empfehlungen nicht umgesetzt werden“, so das Fazit von Senges.

Dr. med. Peter Stiefel ■

■ **Quelle:** Dresdner Herz-Kreislauf-Tage, 29.–31.1.2010

Buchbesprechung

Unhaltbare Aussagen im „Ratgeber Herzinfarkt“

Bei einschlägigen Symptomen nicht den Hausarzt anrufen!

Prof. Dr. med. Peter Mathes, München, ist ein ausgewiesener Rehabilitationskardiologe, er hält spannende Vorträge und weiß mit Patienten herzlich umzugehen. Sein „Ratgeber Herzinfarkt“ ist nun in der sechsten Auflage erschienen, was vermuten lässt, dass er gut ankommt. Vielleicht auch, weil er von der Deutschen Herzstiftung empfohlen wird; das kommt für ein Laienbuch einem Ritterschlag gleich. Der an sich wertvolle Ratgeber enthält jedoch unhaltbare Aussagen, die man nicht ignorieren kann!

■ Im Wesentlichen geht es um zwei Knackpunkte:

- Was soll ein Patient bei Verdacht auf einen Infarkt tun?
- Wie wird richtig wiederbelebt?

Zwar rät Mathes durchaus, bei einschlägigen Symptomen so rasch wie möglich den Transport ins Krankenhaus zu veranlassen; zuvor gibt er aber die Weisung, „umgehend den Arzt oder die Notrufnummer 112“ anzurufen. Unter der Überschrift „Was sollten die Angehörigen tun?“ wird er noch konkreter: Er meint den Hausarzt „oder, falls dieser nicht zu erreichen ist“, den Notarzt.

Den Hausarzt einzuschalten ist Zeitverschwendung!

Dieser Ratschlag mag in der ersten Auflage des Ratgebers im Jahr 2000 noch richtig gewesen sein; heute ist er jedenfalls nicht mehr vertretbar. Den Hausarzt einzuschalten bedeutet bei Verdacht auf Herzinfarkt schlichtweg Zeitverschwendung. Wie vor allem die Deutsche Herzstiftung zu Recht seit Jahren proklamiert, bedeutet Zeit Leben.

In dieser Situation kann es nur einen richtigen Weg geben, und der führt direkt über den Notarzt in die nächstgelegene Klinik, möglichst mit Kathetermessplatz. Dass die rasche Krankenhauseinweisung der wichtigste Schritt ist, steht ja auch im Text, es fehlt nur die entschlossene Direktive ohne das Hintertürchen Hausarzt. Vielmehr müsste dezidiert davor gewarnt werden zu versuchen, den Hausarzt zu erreichen.

Geänderte Regeln für die Reanimation nicht berücksichtigt

Ein weiterer kritischer Punkt: Die Reanimationsregeln haben sich ebenfalls in den letzten Jahren geändert. Es gilt nicht mehr, wie von Mathes empfohlen, der Zyklus 15:2, sondern heute begnügt man sich mit 30:2 und erachtet es auch nicht als grob falsch, wenn nur die Thoraxkompression durchgeführt und auf die Mund-zu-Mund-Beatmung verzichtet wird.

Gesunde Ernährung: kein Fisch, kein Fleisch?

Es soll nun nicht der Eindruck entstehen, das ganze Buch spiegele den Stand von vorgestern wider. Viele Kapitel zur Prävention, Akutbehandlung und Rehabilitation gehen auf die Nöte der Patienten und Angehörigen mit viel Empathie ein. Auch Tipps zur Nikotinabstinenz und Gewichtsreduk-

tion sind an den Alltagsproblemen orientiert, wenngleich hier manchmal der Oberlehrerzeigefinger droht: Ist es wirklich richtig festzustellen, dass Gemüse und Ballaststoffe die Hauptbestandteile der Ernährung sein sollten? Kein Fisch, kein Fleisch? Und ist es wirklich sinnvoll zu empfehlen, vor den Hauptmahlzeiten einen Teller Salat zu essen und dann 15 Minuten zu warten und „dabei sogar auf die Uhr“ zu sehen? Die Begründung von Mathes: „Wenn der Magen das Gefühl hat, es ist schon etwas angekommen, muss der erste Hunger nicht mit kalorienreichen Nahrungsmitteln gestillt werden.“

Ausführlich könnte sich Mathes noch über die Außenseitermethoden auslassen, sie spielen in der Praxis eine viel größere Rolle, als der Ratgeber vermuten lässt: Nur eine gute Druckseite wird den gebräuchlichen Absurditäten gewidmet, vor allem fehlt die Warnung vor dem Geschäft mit den Vitaminpräparaten, die sich nachweislich als Flop für die Prävention und Prognose erwiesen haben.

Aber wie gesagt, es sind auch vorzügliche Kapitel zu finden, etwa über die Bedeutung des Sports und die Risikofaktoren, sodass nur dringend appelliert werden kann, möglichst bald eine Neuauflage vorzubereiten, mit den wenigen, zum Teil aber vitalen Korrekturen.

Jochen Aumiller ■

■ **Peter Mathes: Ratgeber Herzinfarkt. Empfohlen von der Deutschen Herzstiftung; 6. Auflage; 283 Seiten mit 10 Tabellen und 37 Abbildungen in 68 Einzeldarstellungen; Steinkopff Verlag, ISBN 978-3-7985-1887-2.**