

Wie wird SCAD behandelt?

Für die Behandlung von SCAD gibt es bislang keine eigenständigen Leitlinien, die auf wissenschaftlichen Studien beruhen. Die Therapie basiert auf Fallberichten, Registerdaten sowie klinischer Erfahrung und richtet sich nach der Schwere des Ereignisses und dem Ausmaß der Herzschiädigung. In der Akutphase steht die schnelle Wiederherstellung der Blutversorgung im Vordergrund. Zur Diagnosestellung ist eine Herzkatheteruntersuchung nötig. Wenn möglich, wird daraufhin eine Behandlung nur mit Medikamenten bevorzugt, aber manchmal sind auch Stentimplantationen oder Bypass-Operationen erforderlich. Die Langzeittherapie zielt auf Vermeidung eines erneuten Vorfalles und Erhaltung der Herzgesundheit ab.

Kann SCAD erneut auftreten?

Einige Patienten erleiden erneut eine SCAD. Bislang sind die genauen Gründe dafür unklar, und es besteht keine Möglichkeit, ein solches Wiederauftreten vorherzusagen. Es gibt jedoch Hinweise darauf, dass Betablocker und die Behandlung von Bluthochdruck das Risiko eines Rezidivs reduzieren.



Wer sind die SCAD-Herzen?

Unsere Selbsthilfegruppe SCAD-Herzen bietet Betroffenen und Angehörigen eine Plattform zum Austausch und zur gegenseitigen Unterstützung. Regelmäßige Online-Treffen ermöglichen es, Erfahrungen zu teilen – unabhängig vom Wohnort. Ein wichtiges Anliegen ist es, das Wissen über SCAD in der Öffentlichkeit und im medizinischen Bereich zu erhöhen. Auf unserer Webseite finden Sie umfangreiche Informationen, einschließlich aktueller Forschungsergebnisse und praktische Tipps für das Leben mit SCAD. Wenn wir Ihr Interesse geweckt haben, mehr über unsere Aktivitäten zu erfahren oder sich der Gruppe anzuschließen, kontaktieren Sie uns gerne unter:

Kontakt@SCAD-Herzen.de

Wir freuen uns, von Ihnen zu hören!

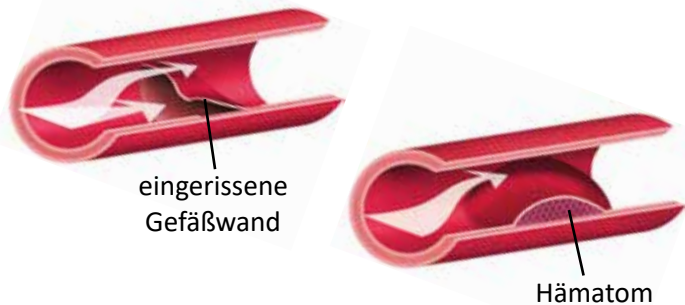
Was ist SCAD?

Ein Riss in einem Herzkranzgefäß behindert den normalen Blutfluss. Dies kann zu einem Herzinfarkt führen und daher tödlich sein.



Was ist eine spontane Koronararterien-dissektion (SCAD)?

Während sich bei der häufig vorkommenden atherosklerotischen koronaren Herzerkrankung (KHK) langsam über Jahrzehnte cholesterinhaltige Ablagerungen, sogenannte Plaques, in den Gefäßwänden bilden, treten spontane Koronardissektionen völlig unerwartet bei Menschen mit scheinbar gesunden Gefäßen auf.



Blutfluss in einem Längsschnitt einer Arterie mit einem Einriss einer Gefäßwand und einem zwischen den Wandschichten entstandenen Hämatom

Bei einer SCAD kommt es zu einem Einriss der inneren Gefäßwand oder zu einer Spaltung der Wandschichten einer Koronararterie. Dies führt zu einer Einblutung (Hämatom), die das Gefäß verengt und den Blutfluss behindert. Die daraus entstehende

Minderversorgung des Herzmuskels kann schwerwiegende Folgen wie Herzinfarkt, Herzversagen oder Herzstillstand haben. SCAD ist ein medizinischer Notfall und erfordert sofortige ärztliche Hilfe.

Wen kann es treffen?

SCAD wurde in allen Altersgruppen zwischen 18 und 84 Jahren beobachtet. Die meisten Fälle treten bei Frauen im jungen bis mittleren Alter zwischen 44 bis 53 Jahren auf. Das Durchschnittsalter ist deutlich niedriger als bei der atherosklerotischen KHK. Zudem weisen SCAD-Patienten nur wenige oder gar keine der klassischen Risikofaktoren der KHK wie Rauchen, Diabetes, hohe Cholesterin- und Blutdruckwerte auf.

Was ist die Ursache?

Die Ursachen einer SCAD sind weitgehend unbekannt. Experten vermuten, dass verschiedene Risikofaktoren zusammenwirken und das Auftreten dieser seltenen Erkrankung begünstigen. Der mit Abstand häufigste begleitende Faktor von spontanen Koronardissektionen ist die fibromuskuläre Dysplasie, eine nicht arteriosklerotische, nicht entzündliche Erkrankung der Arterienwände. Auch andere Bindegewebserkrankungen sowie entzündliche Systemerkrankungen erhöhen das Risiko. Zudem spielen

hormonelle Einflüsse, insbesondere während der Schwangerschaft sowie Schwankungen während des Menstruationszyklus eine wichtige Rolle. Als Auslöser können physische Belastungen wie starkes Erbrechen, Hustenanfälle, schwere körperliche Anstrengungen – insbesondere intensiver Kraftsport – oder der Geburtsvorgang fungieren. Aber auch psychische Belastungen, wie der Verlust eines nahestehenden Menschen oder unerwartete Lebenskrisen, werden als mögliche Trigger diskutiert. Ferner stehen Migräne-Attacken und exzessiver Drogenkonsum, insbesondere von Kokain, im Verdacht, eine SCAD herbeiführen zu können.

Was sind die Symptome?

SCAD-Patienten können einige oder alle der folgenden Symptome aufweisen, die denen eines klassischen Herzinfarkts sehr ähnlich sind:

- zentrale Schmerzen oder Druck in der Brust
- Schmerzen in den Armen, Schultern, im Rücken oder Kiefer
- Taubheitsgefühl in den Armen
- Übelkeit und/oder Erbrechen
- Schweißausbrüche
- Atembeschwerden
- Herzrasen
- extreme Müdigkeit
- Schwindel