

Gesunde Gefäße – gesundes Herz: Den Herzinfarkt vermeiden **Bundesweite Herzwochen im November informieren über** **Durchblutungsstörungen durch Herzkranzgefäßverengungen: die koronare** **Herzkrankheit (KHK) und Herzinfarkt**

(Frankfurt a. M., 23. Oktober 2025) Atemnot, Brustenge oder Brustschmerzen unter körperlicher Anstrengung: Wenn sich die koronare Herzkrankheit (KHK) so mit ihren typischen Symptomen bemerkbar macht, ist meist schon über viele Jahre unbemerkt eine Schädigung der Herzkranzgefäße abgelaufen. Denn damit das Herz seine lebenswichtige Arbeit rund um die Uhr leisten kann, muss es ausreichend mit nähr- und sauerstoffreichem Blut versorgt werden, was über die Koronararterien (Herzkranzgefäße) geschieht. Kommt es dort an den Innenwänden zu Ablagerungen – sogenannten Plaques – können diese Gefäße zunehmend verengen („verkalken“). Plaques bestehen hauptsächlich aus Fett, Cholesterin, entzündlichen Zellen, Bindegewebe und Kalzium („Kalk“). Dieser Prozess einer zunehmenden Verdickung der Gefäßwand mit Einengung des Gefäßinnenraums wird als koronare Herzkrankheit bezeichnet.

Unter dem Motto „Gesunde Gefäße – gesundes Herz: Den Herzinfarkt vermeiden“ informiert die Deutsche Herzstiftung vom 1. bis 30. November in den bundesweiten Herzwochen (<https://herzstiftung.de/herzwochen>) über die KHK, die Grunderkrankung und Vorstufe des Herzinfarkts ist. Sie ist zugleich die häufigste Herzerkrankung in Deutschland mit rund 540.000 Krankenhausaufnahmen und die führende Todesursache mit rund 120.000 Todesfällen pro Jahr, davon 44.000 Herzinfarkt-Sterbefälle (Deutscher Herzbericht – Update 2025).

„Obwohl die Sterblichkeit durch die KHK und den Herzinfarkt in den vergangenen Jahrzehnten drastisch gesenkt werden konnte, ist der Handlungsdruck – besonders in der Prävention – angesichts der über eine halbe Million Krankenhausaufnahmen und rund 120.000 Todesfälle pro Jahr enorm“, betont der Kardiologe Prof. Dr. Heribert Schunkert, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung. Die Herzstiftung nimmt deshalb die Herzwochen zum Anlass, Menschen bereits im jüngeren und mittleren Alter für die Ursachen und Risikofaktoren der KHK und des Herzinfarkts zu sensibilisieren, ihnen Maßnahmen näherzubringen, wie sie aktiv vorbeugen können und sie über die aktuellen Therapieverfahren zu informieren. Dabei rücken auch Erkenntnisse der geschlechtersensiblen Medizin zu den Unterschieden zwischen bei Frauen und Männern bei der KHK in den Fokus der Herzwochen.

Leise Gefahr: KHK entwickelt sich lange Zeit meist unbemerkt

Tückisch an der KHK ist, dass sie sich oft über lange Zeit ohne spürbare Symptome entwickelt. Dennoch wird der Herzmuskel dabei zunehmend schlechter durchblutet, was im weiteren Verlauf zu Beschwerden wie Schmerzen, Druck- oder Engegefühl in der Brust (Angina pectoris) und Atemnot führen kann. Im schlimmsten Fall kommt es durch den vollständigen Verschluss eines Gefäßes zu einem Herzinfarkt. „Leider werden diese ersten Warnzeichen oder Vorboten oftmals nicht erkannt, als harmlos abgetan oder nicht mit dem Herzen in Verbindung gebracht“, berichtet der Direktor der Kardiologie am TUM Klinikum Deutsches Herzzentrum München. „Wir müssen deshalb die Menschen über die Warnzeichen für KHK und Herzinfarkt informieren und sie zum Handeln motivieren, noch bevor es zum lebensbedrohlichen Ereignis wie Herzinfarkt kommt und vor allem diese fünf Risikofaktoren ihre schädigende Wirkung an Gefäßen und Herz entfalten: Bluthochdruck, hohes LDL-Cholesterin, Übergewicht, Diabetes und Rauchen“, warnt Schunkert. Diese „Big Five“-Risikofaktoren schädigen über viele Jahre hinweg auf unterschiedliche Weise Herz und Gefäße – manche lange im Stillen wie Bluthochdruck und hohes LDL-Cholesterin. „Das Schlimme ist, sie multiplizieren sich in ihrer Wirkung“, so Schunkert. Neben diesen beeinflussbaren Risikofaktoren, spielt auch die Genetik für das Risiko einer KHK eine Rolle. „Fünfundzwanzig Prozent sind durch erbliche Faktoren, die das KHK-Risiko begünstigen, erklärbar“, erklärt Prof. Schunkert. Wie sich die Erbfaktoren auf das Herzinfarktrisiko auswirken, sei allerdings beeinflussbar, so Schunkert.

Gute Therapiemöglichkeiten

Umso wichtiger ist rechtzeitiges Handeln. Denn heute sind viele Möglichkeiten vorhanden, um die KHK frühzeitig zu diagnostizieren und wirksam zu behandeln. Zu unterscheiden ist hierbei zwischen der Langzeit- und Akuttherapie. Je nach Ausmaß der Gefäßverengung und Anzahl der betroffenen Gefäße stehen eine medikamentöse Langzeittherapie, interventionelle Verfahren wie die Perkutane Koronar-Intervention (PCI) zur Gefäßwiedereröffnung des verengten oder verschlossenen Gefäßes mittels Ballon oder Stent (Gefäßstütze) sowie operativ die Bypass-Operation zur Verfügung.

Was folgt nach dem Infarkt?

Was ist nach dem Herzinfarkt zu tun, nachdem die Herzkranzarterie im Katheterlabor wieder eröffnet wurde? Auch dann ist die Therapie der Risikokrankheiten („Big Five“) und weiterer möglicher Begleit- oder Folgeerkrankungen wie Vorhofflimmern oder Herzschwäche (Herzinsuffizienz) von entscheidender Bedeutung: zunächst nimmt hierbei die kardiologische

Rehabilitation eine wichtige Rolle ein, danach die kontinuierliche Nachsorge beim Haus- und/oder Facharzt. „Damit lässt sich nicht nur das Fortschreiten der chronischen KHK bremsen und so ein Re-Infarkt vermeiden, sondern auch Lebensqualität halten oder verbessern. Diesen Aspekt nehmen wir in den Herzwochen verstärkt in den Fokus“, erklärt der Vize-Vorsitzende der Herzstiftung.

Neuer Ratgeber

Für Patienten, Angehörige und Interessierte bietet die Deutsche Herzstiftung den neuen Ratgeber „Koronare Herzkrankheit und Herzinfarkt – Prävention, Diagnose, Therapie“ an. Herzexperten informieren leicht verständlich über Entstehung und Risikofaktoren der KHK und des Herzinfarkts, über katheterbasierte und operative Verfahren, Medikamente und wie ein gesunder Lebensstil Lebensqualität und Lebenszeit verbessern kann. Die kostenlose Broschüre (162 S.) kann telefonisch unter 069 955128-400, online unter <https://herzstiftung.de/bestellung> oder per E-Mail unter bestellung@herzstiftung.de angefordert werden.

Service zu den Herzwochen

Die Herzwochen stehen unter dem Motto „Gesunde Gefäße – gesundes Herz: Den Herzinfarkt vermeiden“ und richten sich an Patienten, Angehörige, Ärzte und alle, die sich für das Thema Koronare Herzkrankheit (KHK) und Herzinfarkt interessieren. An der Aufklärungskampagne beteiligen sich Kliniken, niedergelassene Kardiologen, Krankenkassen und Betriebe. Infos zu Patienten-Seminaren, Online-Vorträgen, Telefonaktionen und Ratgeber-Angeboten (Text, Video) sind ab Anfang Oktober unter <https://herzstiftung.de/herzwochen> abrufbar oder per Tel. 069 955128-400 zu erfragen.

Kostenfreies Bildmaterial erhalten Sie bei der Pressestelle unter presse@herzstiftung.de



Cover/Collage der Herzwochen-Begleitbroschüre „Koronare Herzkrankheit und Herzinfarkt“, Copyright: Deutsche Herzstiftung



Prof. Dr. med. Heribert Schunkert
Stellvertretender Vorstandsvorsitzender
der Deutschen Herzstiftung

Direktor der Klinik für Herz- und
Kreislaufkrankungen, TUM Klinikum
Deutsches Herzzentrum München, Foto:
TUM Klinikum Deutsches Herzzentrum)

Gendern: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die zusätzliche Formulierung der weiblichen Form zumeist verzichtet. Wir möchten darauf hinweisen, dass die Verwendung der männlichen Form explizit als geschlechtsunabhängig verstanden werden soll.

Kontakt: Pressestelle, Michael Wichert, Tel. 069 955128114, Pierre König, Tel. 069 955128140
E-Mail: presse@herzstiftung.de