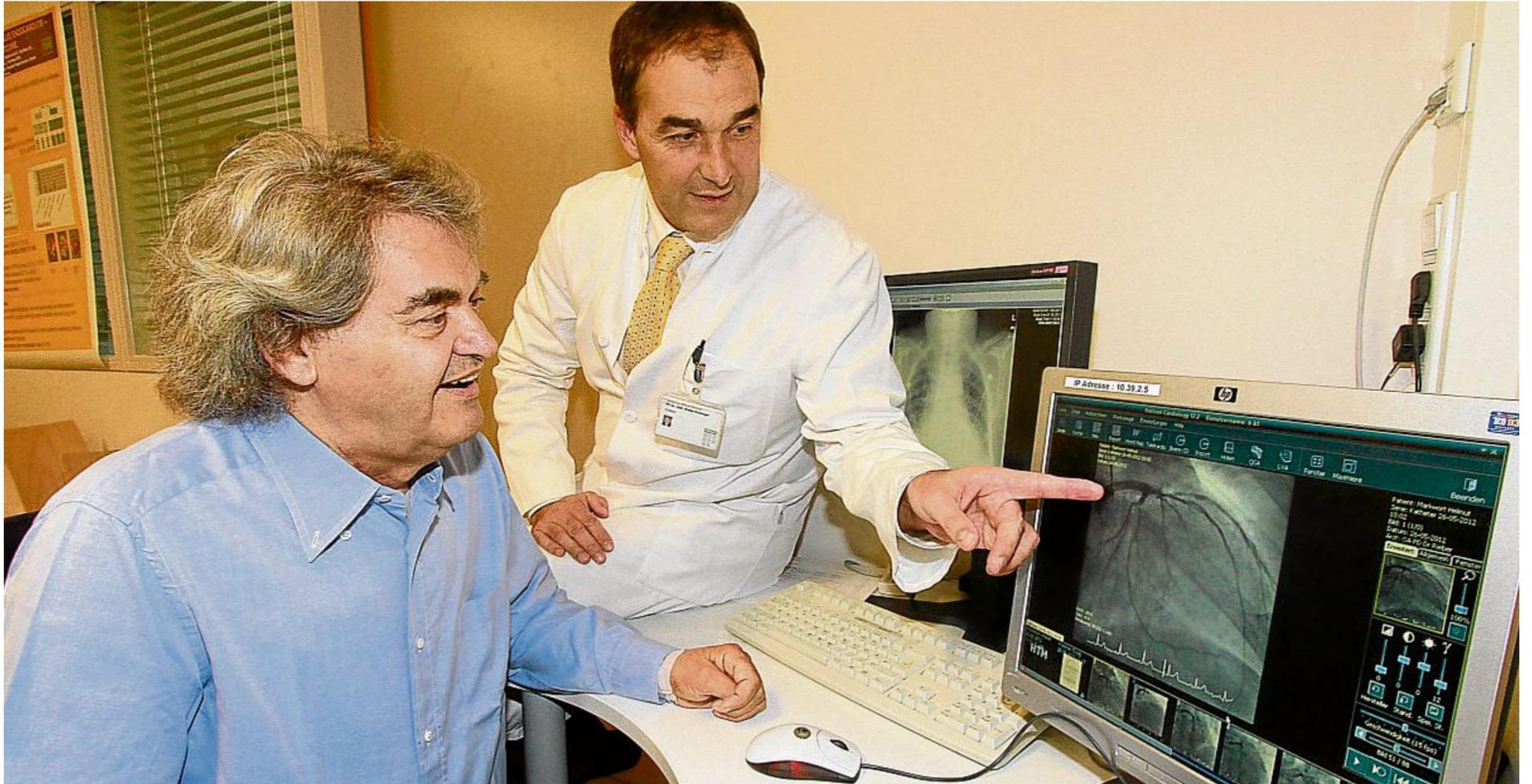


## MEDIZIN



Der Herzchirurg und sein Patient: Chirurg Dr. Walter Eichinger erklärt dem Journalisten Helmut Markwort, wo die Engstellen in seinen Herzkranzgefäßen saßen.

FOTO: OLIVER BODMER

## Vier Umgehungsstraßen fürs Herz

In Deutschland erhalten jedes Jahr etwa 70 000 Menschen einen Bypass. Vor einer Woche auch der bekannte Journalist Helmut Markwort. Herzchirurgen aus Bogenhausen legten ihm vier solche Umleitungen am Herzen – und retten ihm damit wohl das Leben.

VON SONJA GIBIS

**München** – Auf dem Bildschirm schlägt ein Herz. Es ist das Herz von Helmut Markwort, Medienmogul und Ex-Focus-Chef. „Hier sieht man eine Engstelle“, erklärt Dr. Walter Eichinger, Chefarzt der Herzchirurgie im städtischen Klinikum Bogenhausen. Er zeigt auf einen hellen Fleck in einer dunklen Ader. Es ist eines der drei Herzkranzgefäße, die wie Kraft-

**Unerträglich zog es durch die Brust, in die Arme, in den Kiefer**

stoffleitungen das Organ mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgen. Durch die helle Stelle dringt kaum noch Blut. Helmut Markwort, 75, sitzt ruhig daneben und folgt den Worten seines Arztes.

Die Bilder sind für den bekannten Journalisten nicht neu. Er hat sie vor elf Tagen schon einmal gesehen – live. Da wurden sie im Herzkatheterlabor aufgenommen. Das Ergebnis: Markworts Herzkranzgefäße waren lebensgefährlich verengt. Heute, eine Woche nach der OP, kann der Kraftstoff wieder frei fließen. Dank Herzchirurg Eichinger, seinem Team – und vier Umleitungen am Herzen.

Markworts Probleme begannen am Freitag vor Pfingsten. „Ich hatte schleichende Schmerzen“, erzählt er, während er in seinem Krankenzimmer auf einem Stuhl sitzt. Für den Pressebesuch hat er sich Hemd und Anzughose angezogen. Unerträglich habe es durch die Brust gezogen, in die Arme, in den Kiefer, er-

zählt er. Er schwitzte, fühlte sich elend. „Neun Jahre Latein, viele medizinische Artikel. Ich wusste: Das ist eine Angina pectoris“, sagt er. So nennen Mediziner es, wenn es in der Brust eng wird.

Meist treten die Beschwerden dabei aber nicht so plötzlich auf wie bei dem ehemaligen Focus-Chef. Die erste Warnung kommt zum Beispiel beim Treppensteigen. Schon im ersten Stock geht die Puste aus. Der Brustkorb schnürt sich zusammen, ein Schmerz zieht in Arm oder Schulter. Die Ursache: Arteriosklerose, auch Arterienverkalkung genannt. Diese lässt die Herzkranzgefäße immer enger werden. Die Kraftstoffleitungen des Herzens können nicht mehr genügend Blut zum Herzmuskel transportieren. Zunächst spürt der Betroffene dies nur, wenn er sich belastet. Viele nehmen die Beschwerden daher nicht ernst.

Hat auch Markwort sie übersehen? Vor kurzem, in der Falkenbergsschule, da musste er fünf Stockwerke zu Fuß gehen, erzählt er. Denn dort stand der Flügel. Hier übt Markwort für seine zweite Karriere: In „My Fair Lady“ wird er den Oberst Pickering singen. „Oben angekommen, musste ich erst mal verschlaufen“, sagt er. Doch sei das nicht ungewöhnlich gewesen. „Ich bin kein großer Treppengeher.“ Schmerzen wie an jenem Freitag habe er aber noch nie gehabt. „Nicht mal beim Champions-League-Finale“, sagt Markwort und lacht. „Und das hält ja schon ein Gesunder kaum aus.“

Vor Pfingsten waren die Schmerzen aber auf einmal fast unerträglich. Markwort ruft seinen Hausarzt an. Der ist besorgt, rät ihm, gleich ins Krankenhaus zu fahren. Doch so schnell will sich der umtriebige Medienmacher von seinem Körper nicht unterkriegen lassen. „Ich bin optimistisch“, sagt er. Doch riskiert er damit auch einen Herzinfarkt, zu dem es zum Glück nicht kommt. „Doch es war sehr ernst“, sagt Eichinger.

Markwort geht abends, danach ins Theater. Die Schmerzen bessern sich – um bald noch schlimmer zu wer-

den. Schließlich lässt er sich in die Klinik fahren.

Dort haben die Ärzte sofort einen Verdacht: akutes Koronarsyndrom. So nennt man eine anhaltende Durchblutungsstörung des Herzens, die lebensgefährlich sein kann. Die Ärzte machen ein EKG, ein Elektrokardiogramm. Für Markwort erstaunlich: Es zeigt nichts Auffälliges, trotz

fert aber auch das Belastungs-EKG nicht. Doch sei es zur Vorsorge beim Basis-Check-up durchaus sinnvoll.

Dass etwas nicht stimmt, zeigen allerdings die Blutwerte. Sterben vermehrt Herzmuskelzellen ab, sind bestimmte Enzymwerte erhöht. Der Bluttest zeigt: Markworts Herzmuskel beginnt bereits Schaden zu nehmen. Er

kam, beraten Kardiologen und Herzchirurgen an einem Tisch, wie es weitergeht. „Die Zusammenarbeit ist uns an den städtischen Kliniken überaus wichtig“, sagt Eichinger. Nur so lässt sich ein Plan für die optimale Behandlung erstellen.

Bei Markwort ist der allerdings rasch gefasst: Die Experten raten zu einer offenen Operation. Die Engstellen

terienstücke aus dem Unterarm entnehmen.

Doch entschließen sich die Ärzte gegen eine Not-OP. Medikamente sollen Markworts Zustand stabilisieren. Bald geht es ihm besser. „Ich wollte den Sonntagstammtisch im Fernsehen machen, zu einer Pressekonferenz für ‚My Fair Lady‘“, erzählt er. Die Ärzte haben Probleme, ihn im Bett zu halten. „Die geballte Macht von Mediziner, Familie und Freunden hat es geschafft“, sagt er. Über das Pfingstwochenende bleibt er auf der internistischen Intensivstation. Am Dienstag folgt die OP.

Ob er Angst hatte? Markwort lächelt. „Als Mensch mit viel Fantasie spielt man natürlich alle Möglichkeiten durch“, sagt er. Auch die schlimmsten. „Und ich war auf alle vorbereitet.“ Doch er weiß: Die Aussichten, dass alles glatt geht, sind sehr gut.

Markwort bekommt eine Vollnarkose. Eichinger macht einen etwa 30 Zentimeter langen Schnitt über dem Brustbein. Mit einer Spezialsäge fräst er den Knochen auf, spreizt die Rippen auseinander. So hat er direkten Zugang zum Herzen. Eine Kaliumlösung, vier Grad kalt, fließt durch die Adern des Herzens – es bleibt stehen. Seine Aufgabe übernimmt während der OP die Herz-Lungen-Maschine. Für den Körper ist das durchaus strapaziös.

Ist der Einsatz der Herz-Lungen-Maschine zu belastend, etwa bei Patienten mit schweren Nierenproblemen, operieren Herzchirurgen manchmal auch am OLCAB-Technik hält eine Klammer nur einen bestimmten Teil des Herzens in Ruhe. So kann der Chirurg die feinen Nähte setzen, obwohl das Herz schlägt.

Markwort ist allerdings fit genug. Die Chirurgen wollen vier Bypässe legen. Dazu präpariert Eichinger zunächst die Brustwandarterien frei. Diese verlaufen im Brustkorb unterhalb der Rippen. Er verbindet sie hinter den Engstellen mit den Herzkranzgefäßen. Für die feinen Nähte nützt Eichinger eine Lupenbrille. So kann er zwei Engstellen versorgen. Zusätzlich verwendet er als

Umleitung die Arterie radialis aus Markworts Unterarm. Dann wird die Herz-Lungen-Maschine abgestellt, das warme Blut durchströmt wieder das Herz – es beginnt zu schlagen, von selbst. Die Ärzte verschließen das Brustbein mit Metalldrähten, nähen die Haut zusammen. Die Operation ist gelungen.

Doch der Weg zum alten Leben ist für Markwort längst nicht zu Ende. Er kommt auf die Intensivstation. Als er erwacht, verlassen viele Schläuche seinen Körper. Eine Maschine übernimmt das Atmen. Über einen zentralen Venenkatheter am Hals erhält er Medikamente. Ein EKG überwacht ständig seine Herzfunktion, um im Notfall Alarm zu schlagen. Auch auf plötzliche Herzrhythmusstörungen sind die Ärzte vorbereitet: Drähte eines Herzschrittmachers verlassen Markworts Brustkorb.

Doch die harte Zeit ist schnell vorüber. Alles läuft

**„My Fair Lady“ wartet – und noch viele weitere Aufgaben**

optimal. Schon am Tag nach der Operation wird Markwort auf die Wachstation verlegt. „Ich bin sehr zufrieden“, sagt Markwort heute eine Woche nach der OP. Er kann bereits wieder aufstehen, vorsichtig im Krankenhaus herumgehen. Am Freitag geht es in die Reha. Dort wird er lernen, wie stark er sein Herz belasten kann. Auch Risikofaktoren muss er streng meiden. Dazu gehören zu hohe Blutfette, Bluthochdruck, zu hoher Blutzucker – und das Rauchen. „Sie müssen schon vorsichtig sein“, mahnt ihn Eichinger. Markwort blickt etwas ungläubig. „Bei einem gebrochenen Arm bekommen Sie auch für sechs Wochen einen Gips. Und Ihr Brustbein ist jetzt auch gebrochen“, sagt der Herzchirurg. „Und Sie meinen, ich könnte es jetzt zersingen?“, fragt sein Patient. Denn er will bald mit dem Üben beginnen. Oberst Pickering wartet – und viele weitere Aufgaben.



„Das hält ja schon ein Gesunder kaum aus.“ Beim Bayernspiel jubelt (und leidet) Helmut Markwort mit Uli Hoeneß (v.re.), Kai Hopfner und Karl-Heinz Rummenigge. PETER SCHATZ

der starken Schmerzen. „Das kann sein“, erklärt Eichinger. Das Ruhe-EKG zeigt selbst bei stark verengten Kranzgefäßen nicht unbedingt Veränderungen. Zuverlässiger ist das Belastungs-EKG. Doch das darf man einem Patienten, der mit starken Beschwerden in die Klinik kommt, nicht zumuten. Völlige Sicherheit, dass keine Engstellen in den Herzkranzgefäßen sitzen, lie-

kommt sofort ins Katheterlabor. Dort führen die Ärzte einen Katheter über die Leistenarterie ein und schieben ihn bis in die Herzkranzgefäße vor. Sie spritzen Kontrastmittel in die Arterien. Unter dem Röntgengerät können die Ärzte so genau sehen, wo die Engstellen sitzen. Bei Markwort in allen drei Gefäßen.

Nur eine Stunde, nachdem Markwort ins Krankenhaus

sollen mit Bypässen, einer Art Umgehungsstraße für das Herz, überbrückt werden. Dazu nützen die Chirurgen Gefäße aus dem eigenen Körper. Früher nutzten Herzchirurgen dafür oft Venenstücke aus den Beinen. Doch die Erfahrung zeigte: Sie neigen dazu, sich erneut zu verschließen. Besser geeignet sind die Arterien der Brustwand. Zusätzlich wollen die Chirurgen Ar-

### Wenn die Herzkranzgefäße verengt sind: Bypass oder Stent?

Sind Herzkranzgefäße gefährlich verengt, stehen Ärzte und Patienten oft vor der Entscheidung: Bypass oder Stent? Immer öfter fällt die Entscheidung zugunsten des **Stents** aus. Denn um eine solche **Gefäßstütze** einzusetzen, ist keine Operation nötig. Sie wird per Katheter meist von der Leistenarterie aus bis zur Engstelle geschoben. Ein Ballon dehnt diese zunächst auf. Dann wird an der Stelle ein Röhrchen aus Metall freigesetzt, das sich von selbst entfaltet. Es hält die Engstelle offen. Doch auch Stents haben **Nachteile**. So müssen die Patienten über längere Zeit gerinnungshemmende Medikamente einnehmen. Die Engstellen kön-

nen sich zudem auch wieder verschließen. Sind die Herzkranzgefäße an **mehreren Stellen oder über einen größeren Bereich** verengt, ist die **Bypass-Operation** immer noch klar die bessere Alternative. Bei der offenen OP wird dazu das Brustbein durchtrennt. Der Patient wird an die Herz-Lungen-Maschine angeschlossen. Die Chirurgen arbeiten meist am ruhenden Herzen. Früher nutzten die Chirurgen für die Umleitungen meist Venenstücke aus den Beinen. Bessere Erfahrungen gibt es allerdings mit arteriellen Bypässen. Heute nützen die Chirurgen für die Umleitungen daher meist die **Arterien der Brustwand**.