

	Kardiale Sarkoidose	Lungenhochdruck
Überblick	Eine rechtzeitige Diagnose und medikamentöse Therapie ist für eine günstige Prognose wichtig.	Medikamente können die Symptome lindern und die Druckverhältnisse in den Blutgefäßen verbessern.
Allgemeine Medikamente bei Sarkoidose	<p>Ihr Arzt kann Ihnen Medikamente zur Unterdrückung der Sarkoidose verschreiben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kortikosteroide in Tablettenform: in der Regel Prednisolon. Diese Medikamente müssen über mehrere Jahre oder sogar dauerhaft eingenommen werden. • Andere Medikamente, die das Immunsystem unterdrücken, zum Beispiel Methotrexat, Mycophenolat oder Azathioprin. <p>Diese Medikamente unterdrücken die Entzündung, wirken aber nicht auf das Herz selbst.</p>	
Behandlung der Sarkoidose des Herzens	<p>Zur Regulierung des Herzrhythmus wird Ihnen möglicherweise folgendes verordnet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • spezielle Herzmedikamente (Tabletten); • Implantation eines Herz-schrittmachers oder Defibrillators (ICD). 	<p>Verschrieben werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diuretika, • Endothelin-Antagonisten, • Prostazykline
Transplantation	Eine Herztransplantation kann in Betracht gezogen werden. Dies ist sehr selten.	Eine Lungentransplantation kann in Betracht gezogen werden. Dies ist sehr selten.

Wer wir sind

Die Sarkoidose Selbsthilfe bietet Unterstützung und Informationen für alle, die von Sarkoidose betroffen sind. Wir versuchen Patienten, Ärzte und Therapeuten über die Erkrankung zu informieren und zu sensibilisieren. Wir sind ein Zusammenschluss vereinsunabhängiger und selbstständiger Selbsthilfegruppen. Kontaktieren Sie uns für Informationen über unsere Gruppen.

www.sarkoidose-selbsthilfe.eu

Wie Sie helfen können:

Spenden Sie zur Finanzierung unserer gemeinsamen App, die im deutschsprachigen Raum einmalig ist und Patienten und auch Ärzte von überall zusammen bringt.

Paypal
info@sarkoidose-sh.de
 Verwendungszweck: APP

IBAN DE96 2105 1275 0155 1897 80

Unser Dank geht an

- Dr. L. Williams & Dr. S. Agarwal, Consultant Cardiologists, Dr. K. Tweed, Consultant Radiologist and Dr. M. Thillai, Consultant Chest Physician (all Cardiac Sarcoidosis Unit, Royal Papworth Hospital);
- Dr. M Wickremasinghe, Consultant Respiratory Physician and Dr. A Varnava, Consultant Cardiologist (both Imperial College Healthcare NHS Trust);
- SBN, The Dutch Sarcoidosis Society
- die gemeinsam mit SarcoidosisUK die Inhalte dieses flyers medizinisch validiert haben (info@sarcoidosisuk.org, www.sarcoidosisuk.org)

Die lokale Gruppe ist hier erreichbar:

DRESDEN FREIBURG LEIPZIG OWL
 RHEIN-MAIN SCHLESWIG-HOLSTEIN



SARKOIDOSE UND DAS HERZ

SARKOIDOSE UND DAS HERZ

Das Herz kann auf zweierlei Weise von Sarkoidose betroffen sein. Zum einen kann die Sarkoidose im Herzmuskel selbst auftreten (kardiale Sarkoidose). Zum anderen kann das Herz indirekt durch eine Sarkoidose in der Lunge (pulmonale Hypertonie) betroffen sein. In beiden Fällen können schwerwiegende Folgen auftreten.

Kardiale Sarkoidose

Die kardiale Sarkoidose tritt auf, wenn der Herzmuskel selbst betroffen ist. Durch die Ansammlung von Immunzellen entstehen Gewebeklumpen (Granulome), die im Herzen an verschiedenen Stellen auftreten können:

- Der Herzmuskel der linken oder rechten Herzkammern und der Scheidewand zwischen den Herzkammern;
- die Papillarmuskeln (verbunden mit den Herzklappen)
- der Herzbeutel (dünner Sack, der das Herz auskleidet);
- und (seltener) der linke oder rechte Vorhof.

Granulome können auch im elektrischen Reizleitungssystem des Herzens auftreten (das normalerweise zur Regulierung des Herzschlags beiträgt). Die kardiale Sarkoidose tritt bei bis zu einem Drittel aller Sarkoidosepatienten auf, verursacht aber nur in etwa 5 % der Fälle spezifische Symptome.

Die Symptome:

Zu den Symptomen der kardialen Sarkoidose gehören:

- Unregelmäßiger Herzschlag (pochendes oder flatterhaftes Gefühl oder ein "Aussetzen der Schläge");
- Schwindel und/oder Ohnmachtsanfälle;
- Kurzatmigkeit;
- Schmerzen in der Brust;
- Anschwellen der Beine (in späteren Stadien).

Pulmonale Hypertonie

Die pulmonale Sarkoidose (Sarkoidose der Lunge) kann auch indirekt die Herzfunktion beeinträchtigen. Anomalien der Lunge und der Blutgefäße zwischen der Lunge und dem Herzen können zu einem Druckanstieg in den Blutgefäßen der Lunge führen. Dieser Druck kann dann die rechte Herzkammer überlasten. Dies kann bei bis zu 15 % aller Patienten mit Sarkoidose auftreten.

UNTERSUCHUNGEN ZUM VERSTÄNDNIS IHRES ZUSTANDS

Bei den meisten Patienten mit neu diagnostizierter Sarkoidose werden ein EKG, ein 24-h-EKG und ein Echokardiogramm durchgeführt. Bei Patienten mit Verdacht auf kardiale Sarkoidose können weitere diagnostische Tests durchgeführt werden. Die meisten dieser Untersuchungen werden im Folgenden beschrieben.

EKG (Elektrokardiogramm):

Es liefert Informationen über das elektrische Leitungssystem des Herzens sowie über die Herzfrequenz und den Herzrhythmus.

24-h-EKG:

Diese zeichnet ebenfalls den Herzrhythmus auf. Es handelt sich um ein abnehmbares Band, das über einen längeren Zeitraum getragen wird (in der Regel 24 Stunden, manchmal aber auch länger). Es ist besonders nützlich, um Anzeichen für Probleme im Leitungssystem des Herzens zu erkennen (d. h. sehr schnelle oder langsame Herzschläge oder abnormale Rhythmen).

Echokardiogramm:

Mit Hilfe von Ultraschallwellen werden Bilder erstellt, die die Pumpfunktion der muskulären Herzkammern und die Funktion der Herzklappen zeigen. Es ermöglicht auch die Messung des Blutdrucks in den Herzgefäßen (um nach Lungenhochdruck zu suchen).

MRT (Magnetresonanztomographie):

Mit dieser Untersuchung kann eine Beteiligung der Sarkoidose am Herzen festgestellt werden, indem ein spezielles Kontrastmittel/ein Farbstoff injiziert wird, um das weiche Gewebe im Herzmuskel zu untersuchen. Sie liefert auch Informationen über die Herzfunktion.

Nukleare Scans:

Thallium-Scans und PET-Scans erzeugen Bilder, die eine aktive Entzündung im Herzmuskel erkennen lassen und bei der Steuerung der Behandlung helfen können. Für die PET-Untersuchung des Herzens ist es wichtig, dass in den Tagen vor der Untersuchung eine strenge Diät eingehalten wird (dies wird Ihnen vorher erklärt).

Klinische elektrophysiologische Studien:

Mit einem Katheter wird das Erregungsleitungssystem des Herzens aufgezeichnet. Dadurch können Anomalien aufgedeckt werden, die zu abnorm langsamen Herzfrequenzen führen können, ebenso wie abnorm schnelle oder gefährliche Herzrhythmen, die durch Entzündungen oder Vernarbungen entstehen können.

Rechtsherzkatheterisierung:

Bei dieser Untersuchung wird mit einer Sonde der Druck im Herzen und in den benachbarten Blutgefäßen gemessen, um festzustellen, ob eine pulmonale Hypertonie vorliegt.

Biopsie des Herzens

Diese Untersuchung ist selten und wird nur dann durchgeführt, wenn es dafür einen besonderen Grund gibt. Bei Patienten, bei denen eine Lungenbiopsie durchgeführt wurde, sind in der Regel keine weiteren Biopsien erforderlich.

Blutuntersuchungen

Anhand von Blutproben können folgende Tests durchgeführt werden:

- Angiotensin Converting Enzyme (ACE)
- Hirnnatriuretisches Peptid (BNP)
- Troponin