

## **Bei Herzinfarkt-Warnzeichen immer sofort Notruf 112 absetzen**

**Längere Feiertagsphase: Auch während der Festtage keine Scheu vor dem Notruf 112 bei Herzinfarkt-Symptomen wie Brustschmerzen in Kombination mit Atemnot. Wer zu lange zögert, riskiert Herzschwäche oder Herztod**

(Frankfurt a. M., 18. Dezember 2024) Immer wieder kommt es in Deutschlands Notfallambulanzen und Herzkliniken zu Einweisungen von Herzinfarkt-Patienten, die viel zu lange bis zum Absetzen des Notrufs 112 für den Rettungsdienst gewartet haben. Die Folgen sind je nach der Schwere des Herzinfarkts und des Zeitverlusts ab Symptombeginn bis zur Infarkt-Versorgung in der Klinik eine Herzschwäche (Herzinsuffizienz) oder im schlimmsten Fall der plötzliche Herztod. „Mehrere Feiertage zwischen Heiligabend und Neujahr führen leider dazu, dass Menschen trotz typischer Herzinfarkt-Warnzeichen zögern, den Rettungsdienst über den Notruf 112 zu alarmieren. Stattdessen wird bis zum nächsten Morgen oder nach den Feiertagen gewartet, was beim Herzinfarkt häufig tödlich endet“, warnt der Kardiologe und Intensivmediziner Prof. Dr. Thomas Voigtländer, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung. Besonders aufmerksam sollten Patienten mit einem erhöhten Risiko für Komplikationen wie Herzinfarkt und Schlaganfall sein: Raucher, Patienten mit Arteriosklerose wie koronare Herzkrankheit (KHK) oder periphere Arterielle Verschlusskrankheit (pAVK), mit Fettstoffwechselstörungen (hohes Cholesterin), Diabetes, Fettleibigkeit und Bluthochdruck. Die Herzinfarkt-Warnzeichen, auf die jeder achten sollte, erläutert die Herzstiftung unter <https://herzstiftung.de/herzinfarkt-anzeichen>

### **Herzinfarkt: Jede Minute zählt – „Time is Muscle“**

Warum sind Zeitverluste beim Herzinfarkt durch zögerliches Verhalten der Betroffenen und Angehörigen so fatal? Zum einen führt der Infarkt im Herzmuskelareal des verschlossenen Herzkranzgefäßes zum Absterben von Herzmuskelgewebe. Wenn der Infarkt nicht unverzüglich behandelt wird („Time is Muscle“) und viel Gewebe zerstört ist, droht eine ausgeprägte Herzschwäche. „Zum anderen kann der Infarkt jederzeit in bösartige Herzrhythmusstörungen übergehen. Dieses Kammerflimmern (über 300 Schläge/Minute) führt innerhalb weniger Sekunden zum Herzstillstand. „Herzinfarkte ereignen sich meistens zu Hause, nur ein über den Notruf 112 herbeigerufenes Rettungsteam mit einem externen Defibrillator kann dann das flimmernde Herz wieder in seinen normalen Rhythmus bringen. Der Patient muss anschließend sofort in die nächstgelegene Klinik zur Infarktversorgung“,

erklärt der Herzstiftungs-Vorsitzende Prof. Voigtländer. Je schneller der Herzinfarkt erkannt und behandelt wird, desto höher sind die Chancen, keine schwerwiegenden Folgen davonzutragen oder nicht daran zu sterben. Beim Herzinfarkt sind typische Beschwerden:

- plötzlich einsetzende starke Schmerzen, die länger als fünf Minuten in Ruhe anhalten und die überwiegend im Brustkorb oder häufig auch ausschließlich hinter dem Brustbein auftreten
- Schmerzen, die in Körperteile wie Arme (meist links), Oberbauch, Rücken, Hals, Kiefer oder Schulterblätter ausstrahlen
- ein massives Engegefühl, heftiger Druck oder ein sehr starkes Einschnürungsgefühl im Brustkorb („Elefant auf der Brust“)
- heftiges Brennen im Brustkorb. (Achtung: Verwechslungsgefahr mit Sodbrennen!)
- Vor allem Frauen verspüren eher ein Engegefühl und der Brustschmerz strahlt vorrangig in den Rücken und den Oberbauch aus. (Achtung: Verwechslungsgefahr mit Magenschmerzen!)

Der Herzinfarkt zählt zu den häufigsten Todesursachen in Deutschland mit über 46.600 Sterbefällen, fast 190.000 Patienten pro Jahr werden wegen Herzinfarkt vollstationär behandelt (Deutscher Herzbericht – Update 2024). Weitere Infos zum Herzinfarkt sind unter <https://herzstiftung.de/herzinfarkt> abrufbar, Infos zur Ersten Hilfe bei Herzinfarkt unter <https://herzstiftung.de/herzinfarkt-erste-hilfe>

### **Notfallbereitschaft rund um die Uhr auch an Weihnachten und Neujahr**

Rettungsdienstleitstellen, Herznotfallambulanzen, sogenannte Chest Pain Units (CPU), und Notaufnahmen der Kliniken stehen auch an Feiertagen, in der Zeit zwischen den Jahren wie auch am Wochenende oder nachts rund um die Uhr bereit. „Deswegen besteht auch an den Festtagen überhaupt kein Grund zur Scheu vor der 112“, versichert Voigtländer. Infos zur CPU: <https://herzstiftung.de/herznotfallambulanz-suche>

### **Mehr Herzinfarkte an Weihnachten?**

Dass es an Weihnachten vermehrt zu Herz-Kreislauf-Komplikationen wie Herzinfarkt kommen kann, darauf deuten Ergebnisse einer schwedischen Studie von 2018 – gestützt auf Registerdaten von über 283.000 Klinikaufnahmen wegen Herzinfarkts – hin (1). Der Studie zufolge gehen der Vorweihnachtsstress und die Aufregung der Weihnachtsfeiertage nicht an jedem Herzen spurlos vorüber. „Die Ergebnisse lassen auf ein erhöhtes Herzinfarktrisiko an Heiligabend und an Neujahr besonders bei Menschen, die über 75 oder bereits chronisch krank sind, schließen“, betont Voigtländer. Besonders anfällig sind dieser Studie zufolge Patienten mit Risikofaktoren wie beispielsweise Diabetes und koronarer Herzkrankheit, weil sie auf externe Auslöser (Trigger) für einen Infarkt wie Stress (Ausschüttung von Stresshormonen) reagieren. Außerdem kann es zu einem Zusammenspiel von mehreren

ungünstigen Faktoren für ein vorbelastetes Herz kommen: die Winterkälte, Vorbereitungsstress und ein Abweichen von Lebensstilgewohnheiten wie ausgewogene Ernährung, ausreichend Schlaf und Bewegung sowie Verzicht auf Alkohol oder moderater Alkoholkonsum. „Ballen sich diese Faktoren in nur wenigen Tagen bei einer Person mit einer Herz-Kreislauf-Erkrankung, kann dies Herz und die Gefäße zusätzlich belasten“, erklärt Prof. Voigtländer. Daher sollten sich Herzpatienten ruhig mal für einen Spaziergang oder eine Entspannungsphase aus dem Weihnachtstrubel „ausklinken“.

### **Holiday-Heart-Syndrom: Vorsicht bei Alkohol**

Die längere Feiertagsphase von Weihnachten bis Neujahr erhöht auch das Risiko für das sogenannte „Holiday-Heart-Syndrom“. Darunter versteht man eine erhöhte Aufnahme von Alkohol innerhalb kurzer Zeit – gehäuft an Feiertagen oder im Urlaub –, was sich nicht nur auf das Gehirn auswirkt, sondern auch das Herz beeinflusst. Vorübergehende Herzrhythmusstörungen wie Vorhofflimmern können auftreten, wie jüngst die MunichBREW II-Studie (2) zeigte. Allerdings können die Herzrhythmusstörungen auch noch Stunden nach dem Trinken auftreten. Besonders Menschen mit einem erhöhten Risiko für Vorhofflimmern, also Personen über 65 Jahre oder mit familiärer Vorbelastung, sollten bei Alkoholkonsum besonders vorsichtig sein und auf nicht-alkoholische Getränke ausweichen. Weitere Infos: <https://herzstiftung.de/vorhofflimmern-alkohol>

### **Notruf 112 auch bei anderen Notfällen wie Schlaganfall, bösartigen Herzrhythmusstörungen, entgleister Herzschwäche**

Nicht nur der akute Herzinfarkt, sondern auch andere lebensbedrohliche Komplikationen wie bösartige Herzrhythmusstörungen, Schlaganfall, plötzlicher Bluthochdruck und eine entgleiste Herzschwäche sind „keine aufschiebbaren Krankheitsfälle“, sondern „erfordern eine sofortige notfallmedizinische Versorgung durch den Notarzt und die Klinik“, wie der Herzstiftungs-Vorsitzende Prof. Voigtländer betont. Über die Warnzeichen dieser Komplikationen informiert die Herzstiftung unter <https://herzstiftung.de/weltherztag>

### **Service: Notfall-Set**

Ein Notfallset mit dem Ratgeber „Was tun im Notfall?“ und zwei Notfallkärtchen fürs Portemonnaie mit Darstellungen der Herzinfarkt-Alarmzeichen und Erläuterungen zur Laien-Reanimation bietet die Herzstiftung kostenfrei unter Tel. 069 955128-400 oder unter <https://herzstiftung.de/herznotfall-set> an

Herzinfarkt-Anzeichen: <https://herzstiftung.de/herzinfarkt-anzeichen>

### **Literatur:**

- (1) Mohammad MA et al., Christmas, national holidays, sport events, and time factors as triggers of acute myocardial infarction: SWEDEHEART observational study 1998-2013 BMJ 2018;363:k4811 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.k4811>
- (2) Acute alcohol consumption and arrhythmias in young adults: the MunichBREW II study, European Heart Journal, Oktober 2024, <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehae695>

Bildmaterial ist anzufordern bei der Pressestelle unter Tel. 069 955128-114/-140, E-Mail: [presse@herzstiftung.de](mailto:presse@herzstiftung.de)



Prof. Dr. med. Thomas Voigtländer,  
Kardiologe und Vorstandsvorsitzender  
der Deutschen Herzstiftung, Ärztlicher  
Direktor des Agaplesion Bethanien-  
Krankenhauses Frankfurt a. M.

Foto: Deutsche Herzstiftung/A. Malkmus

**Kontakt:**

Deutsche Herzstiftung e.V.

Pressestelle:

Michael Wichert/Pierre König

Tel. 069 955128-114/-140

E-Mail: [presse@herzstiftung.de](mailto:presse@herzstiftung.de)

[www.herzstiftung.de](http://www.herzstiftung.de)