HERZJOURNAL

ÖSTERREICHISCHER
HERZVERBAND
LANDESVERBAND STEIERMARK

Zeitschrift des Steirischen Herzverbandes

36. Jahrgang Nr. 1 März 2022

© Foto Helmut Schulter, Jutta Zirkl©

Wanderung beim Schiederweiher, Hinterstoder

GESCHWOLLENE BEINE? KURZATMIG? MÜDE?

Auch starke Herzen können schwach werden.

Besonders bei Typ-2-Diabetes[1]

Was ist Herzinsuffizienz?

Das Herz pumpt das Blut durch den Körper und versorgt ihn mit Sauerstoff und Nährstoffen. Bei der Herzinsuffizienz – auch Herzschwäche genannt – wird diese Versorgungsfunktion schwächer, weil die Pumpleistung des Herzens abnimmt. Da die Organe nun weniger mit Sauerstoff versorgt werden, sinken die körperliche Leistungsfähigkeit und das Wohlbefinden. Gleichzeitig nimmt die Sterblichkeit zu.

Wie entsteht eine Herzinsuffizienz?

Zu Beginn einer Herzinsuffizienz versucht der Körper die verringerte Pumpleistung auszugleichen, um den Körper weiterhin gut zu versorgen. Dies geht allerdings mit einer erhöhten Beanspruchung und einer Vergrößerung des Herzens einher, wodurch die Versorgungsfunktion weiter abnimmt. Konkret werden diverse Botenstoffe – beispielsweise Stresshormone – ausgeschüttet, welche die Herzschwäche ausgleichen sollen: die Gefäße verengen sich, die Schlagkraft des Herzens nimmt zu und der Blutdruck steigt.

Wie äußert sich eine Herzinsuffizienz?

Typische Anzeichen einer Herzinsuffizienz[2]:

Kurzatmigkeit

Trockener Husten

Leistungsschwäche und chronische Müdigkeit

Geschwollene Knöchel (Ödeme)

Menschen mit fortgeschrittener Herzinsuffizienz sollten möglichst früh erkannt und therapiert werden.

Haben Typ-2-DiabetikerInnen ein erhöhtes Risiko für Herzinsuffizienz?

Zuckerkranke haben ein erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, insbesondere Herzinsuffizienz. Jede/r zweite Typ-2-DiabetikerIn entwickelt im Laufe des Lebens eine Herzschwäche.[3] Die Symptome einer Herzinsuffizienz sind vor allem zu Beginn mild und schwierig zuzuordnen.

Wie wird Herzinsuffizienz diagnostiziert?

Die Diagnose einer Herzinsuffizienz erfolgt stufenweise. Die Verdachtsdiagnose „Herzinsuffizienz“ wird aufgrund der zuvor beschriebenen Symptome gestellt. Auf Basis dieser Symptome kann eine Überweisung an den Kardiologen bzw. die Kardiologin erfolgen. Ein NT-proBNP- oder BNP-Bluttest hilft, den Verdacht einer Herzinsuffizienz zu untermauern oder die Verdachtsdiagnose gegebenenfalls zu entkräften, sodass keine Überweisung nötig ist. Bei Typ-2-DiabetikerInnen sollte in jedem Fall - auch ohne kardiale Symptome - eine jährliche NT-proBNP/BNP Bestimmung erfolgen.[1]

Referenzen:
1. S. Kaser, M. Huelsmann, P. Siostrzonek, M. C. & , Mörtl, D., H.' Sourij, K. H. Kardiologie. J. für Kardiol. (2021)
2. Ponikowski, P. et al., European Heart Journal (2016)
3. Cardiovascular Disease and Risk Management: Standards of Medical Care in Diabetes 2019. Diabetes Care (2019); 42(Suppl.1):S103–S123

Wir lieben das Leben.

© 2021 Roche

Roche Diagnostics GmbH
Engelhorngasse 3, 1210 Wien, Österreich

Landesverband Steiermark:

Radetzkystraße 1/1
8010 Graz
www.herzverband-stmk.at

Bürozeiten:
nach telefonischer Vereinbarung

Präsidentin:
Dr. Jutta Zirkl
Tel; 0650 4013300
jutta.zirkl@chello.at

GRUPPEN

Graz:
Dr. Jutta Zirkl Tel: 0650 4013300 Mail: jutta.zirkl@chello.at
Koronarturnen: Dienstag: 18:00-19:00 Uhr VS Triester, Reiherstadlergasse 48, Straßenbahnlinie 5, Haltest. Dornschneidergasse

Knittelfeld:
Gruppenleiterin: Annemarie Lorberau Bachweg15,
8720 St. Margarethen Tel.: 0699 81956727 Mail: lorberau@ainet.at
Koronarturnen: Montag: 10:30 - 11:30 Uhr Festsaal der Volksschule Landschach, Landschachergasse 17

Rottenmann:
Gruppenleiter: Rudolf Streit
Burgtorsiedlung 220, 8786 Rottenmann,Tel: 0664 5360867
Koronarturnen Dienstag: 16:30 - 17:30 Uhr

Leoben-Trofaiach: derzeit keine Termine
I. V. Dr. Jutta Zirkl Tel.: 0650 4013300 Mail: jutta.zirkl@chello.at

Mürzzuschlag - Mariazell: derzeit keine Termine

Leibnitz: derzeit keine Termine
Gruppenleiter: Robert Perger Am Kögel 20, 8435 Wagna
Tel.: 0650 4432446

IMPRESSUM

Herausgeber: Österreichischer Herzverband,
Landesverband Steiermark, 8010 Graz,
Radetzkystraße 1

Redaktion: Dr. Jutta Zirkl,

Layout & Satz: Dr. Jutta Zirkl, Christine Tanzler

Das nächste Herzjournal erscheint im Juni 2022
Redaktionsschluss ist der 25.4.2022. Alle Gruppenleiter/ Innen werden gebeten Ihre Beiträge bis spätestens 25.4.2022 an die Redaktion zu senden!

Inhaltsverzeichnis

Bericht Privatklinik Graz Ragnitz ..... S 4

Vorhofflimmern.....S 5

Vitactiv Kapseln.....S 7

Wenn das Herz versalzen wird .....S 9

Amyloidose am Herzen..... S 10

Mini Med .....S 11

Atherosklerose .....S 12

Vitactiv Tropfen .....S 14

Unsere Gruppen.....S 15

ÖSTERREICHISCHER HERZVERBAND
LANDESVERBAND STEIERMARK

Medical Excellence Austria

Privatklinik Graz Ragnitz

Wir achten auf Ihre inneren Werte

Kardiologie und Gefäßmedizin haben in der Privatklinik Graz Ragnitz eine lange Tradition.
Spezialist*innen aus den Bereichen Kardiologie, Gefäßmedizin und Gefäßchirurgie sind für Sie da, um Ursachen von Herz- und Gefäßerkrankungen zu klären und Folgeerkrankungen vorzubeugen.

Diagnose und Behandlungsmöglichkeiten
- Arterielle Verschlusskrankheit
- Arterielle Gefäßerweiterungen
- Halsschlagaderverengung
- Krampfadern
- Venöse Durchblutungsstörung
- Beingeschwüre
- Diabetes

Untersuchungsmethoden
- Doppler-/Duplex-Sonografie, Herz-CT
- Digitale Subtraktions-Angiografie
- PTA (perkutane transluminale Angioplastie)
- Herzkatheteruntersuchung/Koronar-Angiografie
- Intravaskulärer Ultraschall
- Druckdrahtmessung
- Ballondilatation mit Stent-Implantation

Ihre Vorteile

- Umfassende Leistung - vom Erstgespräch über die Diagnose bis zur spezifischen Behandlung
- Rundum betreut - alle Spezialist*innen unter einem Dach
- Kurze Wartezeiten und flexible Terminvergabe

Kontakt

Zentrum für interdisziplinäre Herz- und Gefäßmedizin
T: +43 316 9191, E: ordinationszentrum@pkg.at

Herzkatheterlabor
T: +43 316 596-3221, E: herzkatheter@pkg.at

Vorhofflimmern

Das Vorhofflimmern ist eine Herzrhythmusstörung, bei der das Herz zwar schnell, aber nicht ausreichend stark schlägt. Dadurch wird der Blutfluss im Körper geringer. Das begünstigt die Bildung von einem Blutgerinnsel (Thrombose), das einen Schlaganfall auslösen kann.

Bei Vorhofflimmern schlägt das Herz unregelmäßig, vor allem ältere Menschen haben solche Herzrhythmusstörungen.

Die wichtigsten Symptome von Vorhofflimmern sind unter anderem Herzrasen, Atemnot, Schwindelgefühle oder Brustenge. Doch manche Patienten bemerken gar nicht, dass sie eine Herzrhythmusstörung haben, da das Vorhofflimmern im Anfangsstadium häufig ohne Beschwerden abläuft. Der Arzt kann Vorhofflimmern durch ein Elektrokardiogramm (EKG) nachweisen. Dabei kommen ein Ruhe-EKG, ein Langzeit-EKG und ein Belastungs-EKG zum Einsatz. Um das Risiko für Thrombosen zu senken, werden gerinnungshemmende Medikamente und Blutdrucksenker bei der Behandlung eingesetzt.

Häufigkeit von Vorhofflimmern

In Österreich gibt es etwa 300.000 Betroffene mit Vorhofflimmern. Bei den über 60-jährigen kommt es in Österreich bei bis zu 4 %, das entspricht mehr als 60.000 Senioren, bei den über 80-jährigen bei jedem 10. vor. Wird Vorhofflimmern nicht behandelt, steigt das Risiko, einen Schlaganfall oder eine Herzinsuffizienz zu bekommen.

Was ist eine Herzrhythmusstörung?

Als Herzrhythmusstörung wird allgemein eine Abweichung vom normalen Sinusrhythmus des Herzens im Elektrokardiogramm (EKG) bezeichnet. Der im rechten Vorhof des Herzens gelegene Sinusknoten gibt den Takt an – er bestimmt also, wie oft (Frequenz) und in welchem Rhythmus das Herz zu schlagen hat. Jede Muskelkontraktion wird normalerweise vom Sinusknoten aus gesteuert. Ist die Erregungsbildung am Sinusknoten gestört, übernehmen andere Areale die Erregung: die Vorhofmuskulatur, der Atrioventrikularknoten (AV-Knoten) oder die Ventrikelmuskulatur.

body-116585 pixabay

Formen von Herzrhythmusstörungen

Das Vorhofflimmern ist die häufigste Form einer Herzrhythmusstörung. Durch Frequenzen von über 600 Erregungen pro Minute können sich die Vorhöfe des Herzens nicht mehr ausreichend zusammenziehen und das Herz schlägt zwar schnell, aber nicht ausreichend stark. Es kommt zu einem geringeren Blutfluss im Körper, was auf Dauer zu einem erhöhten Risiko für die Entstehung von Blutgerinnseln in den Vorkammern und einer Herzschwäche (Herzinsuffizienz) führen kann. Löst sich ein Blutgerinnsel, kann es ein Blutgefäß verschließen und so einen Schlaganfall verursachen.

Ursachen von Vorhofflimmern

Zu den Ursachen von Vorhofflimmern gehören:

- Bluthochdruck
- Herzinsuffizienz
- hohes Alter
- Koronare Herzerkrankung
- Sinusknotensyndrom
- Lungenembolie
- Herzklappenfehler
- Sucht: Missbrauch von Alkohol oder Drogen
- Schilddrüsenüberfunktion
- Herzinfarkt
- Lungenerkrankungen (COPD)
- Erkrankungen des Herzmuskels
- Herzmuskelentzündung
- Nebenwirkungen bei der Einnahme von Medikamenten (z.B. Asthmasprays)

Andere Ursachen von Herzrhythmusstörungen können psychische Erkrankungen, Schilddrüsenüberfunktion, Medikamente oder Genussmittel (Nikotin, Drogen, Koffein) sein.

Symptome von Vorhofflimmern

Die Symptome von Vorhofflimmern sind sehr vielfältig und fallen von Mensch zu Mensch unterschiedlich aus. Viele Menschen nehmen leichte oder kurzzeitige Störungen meist gar nicht wahr und wissen daher nicht, dass sie Vorhofflimmern haben. So kann es auch bei herzgesunden Menschen vorübergehend zu Vorhofflimmern kommen, das sich folgendermaßen äußern kann:

- Atemnot bei körperlichen Belastungen
- kräftiges, unregelmäßiges Herzklopfen
- Einschränkung der Leistungsfähigkeit
- Schmerzen im Brustkorb
- Schweißausbrüche
- Angst und Nervosität
- Schwindelattacken
- kurze Bewusstlosigkeit
- schneller Puls
- Kollaps

Zu den häufigsten Ursachen bei herzgesunden Menschen gehören Übermüdung, Nikotin-, Alkohol-, Kaffee-, Tee- oder Drogenkonsum, aber auch Stress und körperliche Belastungen können Vorhofflimmern auslösen. Kommt es wiederholt zu Symptomen wie Herzrasen, Herzklopfen oder Herzstolpern, hören die Symptome nach ein paar Minuten aber wieder auf, ist es sinnvoll, in den folgenden Tagen zur genaueren Abklärung einen Arzt aufzusuchen.

Wenn die Symptome nicht aufhören oder Atemnot, Schwindelgefühle oder Bewusstseinsstörungen dazukommen, sollte hingegen nicht zugewartet, sondern sofort ein Notarzt gerufen werden.

Verlauf von Vorhofflimmern

Unbehandelt kann Vorhofflimmern zu einem Schlaganfall führen. Denn durch den langsamen Blutfluss kann das Blut verklumpen und ein Blutgerinnsel entstehen. Löst sich das Blutgerinnsel, kann es mit dem Blutstrom in den ganzen Körper wandern und so z.B. einen Schlaganfall oder eine Lungenembolie verursachen.

Wer stellt die Diagnose?

Der erste Ansprechpartner bei Herzbeschwerden ist zumeist der Allgemeinarzt. Dieser wird den Patienten zu einem Internisten oder Kardiologen überweisen. Um eine genaue Diagnose stellen zu können, wird ein Elektrokardiogramm (EKG) angefertigt. Dabei dient das Ruhe-EKG der Aufzeichnung beim entspannten Patienten und das Langzeit-EKG soll unbemerkte oder vorübergehende Rhythmusstörungen im Tagesverlauf des Patienten aufzeigen. Das Belastungs-EKG erfasst schließlich auch noch Daten bei körperlicher Belastung. Je nach Krankengeschichte des Patienten werden auch eine Blutuntersuchung, ein Thorax-Röntgen oder ein Herz-Echo gemacht. Seltener angewandte Verfahren, wie die elektrophysiologische Untersuchung (EPU) oder Provokationstests mit Medikamenten werden bei anderen Arten von Herzrhythmusstörungen eingesetzt.

Wie erfolgt die Therapie?

Das Ziel der Therapie von neu aufgetretenem Vorhofflimmern ist einerseits die Vermeidung einer Thrombose und andererseits eine Normalisierung der Herzfrequenz. Damit das Schlaganfallrisiko gesenkt werden kann, bekommt der Patient zuerst Heparin und dann orale Gerinnungshemmer (Antikoagulantien). Die Normalisierung der Herzfrequenz kann unter anderem mit einem Einsatz von Betablockern oder Kalziumantagonisten erfolgen. Der Therapierfolg wird mittels Belastungs- und Langzeit-EKG gemessen. Dabei sollte die Ruhefrequenz zwischen 60 und 80 Schlägen pro Minute und bei Belastung unter 120 Schlägen pro Minute liegen. Greift die medikamentöse Therapie zu wenig, besteht noch die Möglichkeit über eine Herzkathetermethode mittels Stromanwendung eine Heilung herbeizuführen.

Was kann der Betroffene tun?

- Lassen Sie einmal jährlich eine Gesundheitsuntersuchung beim Arzt durchführen. Sie sind wichtig, da sie helfen, Erkrankungen wie das Vorhofflimmern rechtzeitig zu entdecken.
- Nehmen Sie Medikamente nur nach Rücksprache mit Ihrem Arzt ein, auch frei verkäufliche, wie Medikamente mit Azetylsalizylsäure, Co-Enzym Q10 oder Johanniskraut.
- Setzen Sie die verordneten Medikamente keinesfalls eigenmächtig ab und besprechen Sie auftretende Nebenwirkungen mit dem behandelnden Arzt.
- Vitamin K haltige Lebensmittel wie Sauerkraut, Spinat, Rinderleber oder Karotten hemmen die Blutgerinnung und können die Wirkung von Gerinnungshemmern verstärken.
- Gesunde Ernährung und regelmäßige Bewegung senken das Risiko an Vorhofflimmern zu erkranken.

MeinMed.at

Nicole Ecker

Medizinischer Experte
Prim. Dr. Hans Joachim Nesser
Innere Medizin,

Vitactiv® D3+K2 Kapseln und Vitactiv® Vit D3 14.000 IE.

Vitamin D3 und Vitamin K2 sind zwei der vier wichtigen fettlöslichen Vitamine und spielen eine fundamentale Rolle im menschlichen Körper. Dabei handelt es sich bei Vitamin D eigentlich um ein Hormon, welches der Organismus mit Zufuhr externer Energie (Sonnenlicht) selbst produzieren kann.
So ist ein erwachsener Mensch in der Lage, mehrere Tausend I.E. (Internationale Einheiten) des Cholecalciferol (Vit. D3) innerhalb einer halben Stunde zu bilden. Voraussetzung dafür ist die Exposition einer ausreichend großen Hautoberfläche.
Dieser Prozess funktioniert jedoch nicht das ganze Jahr über. Von Oktober bis Ostern, so heißt eine Faustregel, reicht die Sonneneinstrahlung für diese Produktionsausmaße nicht mehr aus.
Um Defizite vorzubeugen sind sowohl die mit Vitamin K2 kombinierten Kapseln als auch die Kapseln mit 14.000 I.E. Vitamin D3 (einmalige Gabe pro Woche) für eine ideale Versorgung des Körpers speziell in den Monaten von Oktober bis April sehr gut geeignet. Defizite äußern sich primär in einem geschwächten Immunsystem zur kalten Jahreszeit.
Vitamin K seinerseits ist den Kapseln beigefügt, um Calcium und Vitamin D3 besser in den Knochenstoffwechsel einzubinden. Seine blutverdünnende Wirkung sollte dabei bei bereits anderweitig behandelten Patienten (Coumarin-Derivate wie Warfarin, Phenprocoumon (Marcoumar ®) und Acenocoumarol (Sintrom ®)) nicht außer Acht gelassen werden.
Zur idealen Versorgung für Knochen, Zähne, Immunsystem und andere Stoffwechselprozesse, welche das Fettgewebe betreffen, ist die Einnahme von Vitactiv® Vitamin D3 14.000 1 x pro Woche bzw Vitactiv® D3+K2 Kapseln täglich im genannten Zeitraum oder bei Mangelzuständen ganzjährig ausreichend und komfortabel.

VITACTIV® D3 14.000 I.E.-Kapseln
vegetarische Kapseln
Nahrungsergänzungsmittel

Für den Erhalt normaler Knochen,
Zähne und Muskelfunktionen,
stärkt zusätzlich die Abwehrkräfte.

In Ihrer Apotheke

VITACTIV® D3+K2
mit pflanzlichem Vitamin D3
vegane Kapseln
Nahrungsergänzungsmittel

ECA-MEDICAL

Achten Sie auf Ihr Herz?
Wer rechtzeitig handelt, kann länger leben!

Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind nach wie vor die häufigste Todesursache weltweit. Deshalb ist es wichtig der eigenen Herzgesundheit, aber auch der von anderen, mehr Achtsamkeit zu schenken. Herzinsuffizienz ist eine solche Herz-Kreislauf-Erkrankung, und sie ist eine wahre Volkskrankheit: Die Erkrankung betrifft weltweit ca. 26 Millionen Menschen.[1] Alleine in Österreich müssen jährlich 24.000 Patienten aufgrund von Herzinsuffizienz im Spital aufgenommen werden.[2]

Oft werden leider erste Anzeichen als „Alterserscheinung“ fehlinterpretiert!

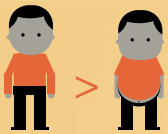
Daher achten Sie bei sich und Ihren Liebsten auf diese Symptome und denken Sie daran: Es kann nicht schaden diese Symptome von einem Arzt abklären zu lassen!

ERSCHÖPFUNG?

KURZATMIGKEIT?

GESCHWOLLENE BEINE?

ATEMNOT BEIM SCHLAFEN?



UNERKLÄRLICHE GEWICHTSZUNAHME?

Kennen Sie das? Dann sprechen Sie schnellstmöglich und offen mit einem Arzt darüber!

Hier finden Sie einen Spezialisten in Ihrer Umgebung:
www.herzstark.at/arzt

Datum der Erstellung: 01/2022, AT2201129900

1 Savarese, Lund. Card Fail Rev. 2017 Apr; 3(1): 7-11.
2 Statistik Austria, Stationäre Spitalsaufenthalte in Akutkrankenanstalten 2018 nach Diagnose (ICD-10 ISHMT). Verfügbar unter: https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/gesundheit/stationaere_aufenthalte/spitalsentlassungen_nach_ausgewaehlten_diagnosen/index.html, zuletzt abgerufen am 14.09.20

Novartis Pharma GmbH Jakov-Lind-Straße 5, Top 3.05, 1020 Wien
Tel.: +43 1 866 57-0, Fax: +43 1 866 57-6353, www.novartis.at

NOVARTIS

Wenn das Herz versalzen wird

Ganz ohne Salz sind viele Gerichte wohl zum Scheitern verurteilt. Dennoch sollten wir es mit unserem liebsten Geschmacksverstärker nicht übertreiben, um unser Herz keinem unnötigen Risiko auszusetzen.
Salz kann bei so manch vermasselter Mahlzeit ein Retter in der Not sein. Mit etwas Würze ist schließlich selbst das langweiligste Gericht wieder einigermaßen genießbar. Prinzipiell ist Salz ein absolut unverzichtbarer Bestandteil der westlichen Küche, das macht es aber leider nicht zwangsläufig gesund. Immer wieder wird der Geschmacksverstärker – die Bezeichnung Gewürz ist streng genommen nicht korrekt – mit erheblichen Gesundheitsrisiken in Verbindung gebracht.

Urinproben zur Messung
An einer Universität in der finnischen Hauptstadt Helsinki haben Forscher im Rahmen einer Studie erkannt, wie stark Salz auch dem Herz schaden kann. 4.630 Menschen wurden über 12 Jahre hinweg beobachtet. Mittels Urinproben wurde der Salzkonsum der Versuchsteilnehmer gemessen, zudem hatten die Wissenschafter Einblick in die Krankenakten. Genau 121 Teilnehmer entwickelten im Untersuchungszeitraum eine Herzschwäche.

Viel zu viel Salz
Das Risiko jener, die im Schnitt mehr als 13,7 Gramm Salz pro Tag konsumierten war zweimal höher als jenes von Teilnehmern, die mit weniger als 6,8 Gramm am Tag den geringsten Salzkonsum aufwiesen. Von der Weltgesundheitsorganisation WHO wird ohnehin nur eine Höchstgrenze von 5 Gramm empfohlen. Nach Angaben der Österreichischen Kardiogesellschaft liegen hierzulande alle Altersgruppen deutlich über diesem Maximalwert.

Verarbeitete Lebensmittel
Mehr als die Hälfte der Erwachsenen nimmt demnach sogar mehr als 10 Gramm Salz pro Tag zu sich. Ab dieser Menge wird der Salzkonsum als gesundheitlich bedenklich eingestuft. Zur Veranschaulichung: Ein Teelöffel enthält in etwa 3 Gramm Salz. Das Würzen der eigenen Speisen spielt beim Salzkonsum allerdings eine sehr untergeordnete Rolle. 80% der Salzzufuhr kommen durch verarbeitete Lebensmittel zustande – unter anderem Gebäck, Fleischwaren, Milchprodukte, Käse.

Verengende Blutgefäße
In geringer Dosis ist Salz für den menschlichen Organismus sehr wichtig, da es etwa den Blutkreislauf positiv beeinflusst und den Knochenaufbau unterstützt. Für diese wichtigen Funktionen sind aber gerade einmal 3 Gramm pro Tag nötig, viel weniger also als die durchschnittlich eingenommene Menge. Zu viel Salz zieht das Wasser aus den Zellen und lässt uns gewissermaßen austrocknen. Es verengen sich die Blutgefäße, wodurch der Blutdruck steigt und in weiterer Folge auch das Risiko auf Herzinfarkt sowie Schlaganfall in die Höhe geht.

MeinMed.at *Michael Leitner*

Presseaussendung der European Society of Cardiology

Amyloidose am Herzen

Die Herz Amyloidose ist eine seltene Erkrankung, mit derzeitig 200 - 300 diagnostizierten Patient*innen in der Steiermark.

Proteine sind wesentliche Bausteine des Körpers, die nur dann funktionieren, wenn sie in ihrer vorgesehenen Struktur bleiben. Eine Amyloidose entsteht, wenn bestimmte Proteine im Körper ihre Struktur verlieren. Bei manchen Proteinen können sich Bruchstücke zu sogenannten Fibrillen „zusammenknoten“. Diese Fibrillen haben keine Funktion mehr und können sich überall im Körper ablagern und Schaden anrichten, zB. in der Niere, im Magen-Darm-Trakt, im Gehirn, oder eben im Herzen.

Es gibt mehr als 25 verschiedene Formen der Amyloidose, aber nur bei zweien kommt es häufig zur Einlagerung im Herzen. Diese beiden Formen sind jeweils nach dem Protein benannt, aus welchem die Fibrillen enstehen. Sie heißen Transthyretin-Amyloidose („ATTR“) und Leichtkeiten-Amyloidose („AL“). Die Transthyretin Amyloidose ist die häufigste Form. Sie ist sehr selten genetisch bedingt. Häufiger hingegen tritt sie als erworbene Erkrankung im Lebensalter über 60 Jahre auf (daher auch „senile“ oder „Altersamyloidose“) und betrifft hier fast ausschließlich Männer. Weitere Risikofaktoren sind derzeit nicht bekannt, so dass auch keine Möglichkeiten zur Prävention bestehen. Die Leichtketten-Amyloidose auf der anderen Seite kann entstehen, wenn im Körper eine krankhafte Überproduktion von Leichtketten im Rahmen einer sogenannten monoklonalen Gammopathie stattfindet. Die monoklonale Gammopathie tritt allerdings sehr häufig auf, ohne dass hieraus eine Amyloidose entsteht!

Bei der Herz-Amyloidose führt die Einlagerung von Fibrillen zu einer Verdickung der Herzwände und der Herzklappen. Das Herz wird steif, verliert seine Dehnbarkeit und im weiteren Verlauf büßt es auch an Pumpkraft ein (Abbildung 1). Die Herz-Amyloidose führt unbehandelt zu einer Herzschwäche, mit den klassischen Symptomen Kurzatmigkeit, Leistungseinschränkung und Ödeme. Eine Verengung der Aortenklappe wird ebenfalls häufig beobachtet. Auch Herzrhythmusstörungen können die Folge sein. Dies kann sich in Überleitungsstörungen zwischen den Vorhöfen und Kammern äußern und mit Schwarzwerden vor den Augen, Schwindel und Kaltschweißigkeit einhergehen.

Abbildung : *Vollbild einer Herzamyloidose. Vergrößertes Herz mit verdickten, versteiften Wänden.*

Beide Formen der Herz-Amyloidose, die Transthyretin und die Leichtketten-Amyloidose, können den ganzen Körper betreffen, beispielsweise das Nervensystem, die Nieren und das Weichteilgewebe. Deshalb gibt es neben den Zeichen und Symptomen der Herzschwäche weitere Auffälligkeiten, die als Warnsignale ("Red flags") für das Vorliegen einer Amyloidose gelten.
Hierzu gehören bei der häufigsten Form, der erworbenen Transthyretin-Amyloidose, das Vorhandensein eines Karpaltunnelsyndroms, einer Einengung des Spinalkanals oder der Zwischenwirbellöcher (Spinalkanalstenose) oder einer Ruptur der Bizepssehne.
Die angeborene Form der Transthyretin-Amyloidose kann sehr vielgestaltig auftreten. Es gibt den neuronalen Verlauf, der primär das Nervensystem betrifft und beispielsweise mit Gefühlsstörungen, auch in Verbindung mit Muskelschwäche, in Armen und Beinen einhergeht. Und es gibt den kardialen Verlauf, wo vorwiegend das Herz betoffen ist und sich die eingangs beschriebenen Symptome einer Herzschwäche zeigen. Da diese Erkrankung vererbt werden kann, sind Informationen über bereits bestehende Symptome bzw. Erkrankungen in der Familie wichtige Hinweise für den behandelnden Arzt/die behandelnde Ärztin.
Darüber hinaus kann die Leichtketten-Amyloidose die Nierenfunk-

tion beeinträchtigen, sodass etwa Eiweiße mit dem Harn ausgeschieden werden, die normalerweise den Filter in der Niere nicht passieren würden. Dies begünstigt zum einen die Entstehung von Ödemen und kann sich zudem als schaumiger Urin präsentieren. Desweiteren kann die Leichtketten-Amyloidose mit einem ungewollten Gewichtsverlust einhergehen und durch die Schädigung kleinster Blutgefäße zu Hauteinblutungen führen, die sich z.B. als ringförmige Einblutung um die Augen (sog. Monokel- oder Brillenhämatom) darstellen können.
Der Erstverdacht wird manchmal im niedergelassenen Bereich gestellt, häufiger im Krankenhaus. Die letztendliche Diagnose erfolgt meist durch die Kardiologie, in enger Kooperation mit Hämatologie, Radiologie, Nuklearmedizin und Labormedizin. Da immer mehr Ärztinnen und Ärzte an die Herz-Amyloidose denken, steigt die Zahl der neu diagnostizierten Amyloidosen in letzter Zeit enorm. Allein an der Grazer Meduni werden derzeit mehr als 100 Patient*innen betreut.

Beide Formen haben unbehandelt eine schlechte Prognose. Allerdings sind sie seit einigen Jahren durch moderne Medikamente gut und nebenwirkungsarm behandelbar. Deshalb sollte die Krankheit so früh wie möglich erkannt werden um früh eingreifen zu können! Viele Patient*innen trinken ergänzend zur Behandlung Grüntee. Eine ausgewogene Ernährung und körperliche Betätigung tragen wie bei (fast) allen Herzerkrankungen wesentlich zu einem vorteilhaften Krankheitsverlauf bei.

Autoren:
Dr. med. univ. David Zach und
Priv.-Doz. DDr. Nicolas Verheyen
Ambulanz für Hypertrophe Kardiomyopathien
Abteilung für Kardiologie
Universitätsklinikum für Innere Medizin
Medizinische Universität Graz
Mail: hcm@medunigraz.at

MINI MED ist jetzt MeinMed

Gewohnte Qualität unter neuem Namen:
Wir machen aus MINI ein Mein und wollen auch künftig "mein medizinisches Wissen" fördern.
Ab 2022 wird Österreichs größte Gesundheitsveranstaltungsreihe unter dem neuen Namen MeinMed stattfinden und aus minimed.at wird MeinMed.at.

Unsere Veranstaltungsreihe trägt seit über 20 Jahren erfolgreich zur Stärkung der Gesundheitskompetenz der österreichischen Bevölkerung bei. Im Laufe der Zeit wurde unser Angebot durch viele weitere Formate in den Bereichen Print und Online ergänzt. Nicht zuletzt in den turbulenten letzten eineinhalb Jahren konnten wir moderne Angebote wie Webinare und Webcasts entwickeln, um gerade in Krisenzeiten nach wie vor sehr viele Menschen zu erreichen.

Mit der bewusst sehr subtil gesetzten Namensänderung wollen wir dieser Tradition gerecht werden, uns zugleich aber auch offen gegenüber neuesten Entwicklungen zeigen. MeinMed übersetzen wir für uns als "Mein Medizinisches Wissen". Es spiegelt unsere Ambition wider, die Gesundheitskompetenz jeder und jedes Einzelnen zu stärken. Die Namensänderung ist auch mit einem neuen visuellen Auftritt verbunden, der künftig alle unsere Produkte kennzeichnen wird. Um sowohl Ihnen als auch uns den Übergang zu erleichtern, wird die Webseite in den kommenden Monaten noch minimed.at lauten, läuft aber bereits unter der Marke MeinMed.at.

Sämtliche Produkte und Veranstaltungen werden weiterhin in der von Ihnen gewohnten hohen Qualität sein. Wir freuen uns, mit Ihnen in diese aufregende Zukunft zu gehen.

Atherosklerose: Prognosetools sollen Krankheit frühzeitig erkennen

Künstliche Intelligenz als Basis für flächendeckende Vorsorge

Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems sind weltweit die häufigste Todesursache und schränken die Lebensqualität der Patient*innen oftmals enorm ein. Daher haben die Prävention und die Früherkennung einen besonders hohen Stellenwert, um nicht zuletzt auch das Gesundheitssystem zu entlasten. Wissenschafter*innen der Med Uni Graz in Kooperation mit der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft (KAGes) nutzen nun gemeinsam mit internationalen Kolleg*innen Methoden der künstlichen Intelligenz (KI), um Tools für Risikovorhersagen aufgrund von Gesundheitsdaten high-end (Höchste Qualitätsstufe Anm. d. Red.)weiterzuentwickeln und flächendeckend verfügbar zu machen.

Atherosklerose: „stille" Erkrankung mit weitreichenden Folgen

Die Atherosklerose ist die häufigste krankhafte Veränderung der Arterien, die durch ein chronisches Fortschreiten sowie durch Verhärtung, Verdickung, Elastizitätsverlust und Verengung der Gefäße gekennzeichnet ist. „Da die Atherosklerose lange keine Symptome hervorruft, bleibt sie oftmals unentdeckt und kann so schwere kardiovaskuläre Ereignisse wie Herzinfarkte oder Schlaganfälle hervorrufen", beschreibt Peter Rainer, Klinische Abteilung für Kardiologie der Med Uni Graz. Somit kommt der frühzeitigen Identifizierung von Personen mit hohem Risiko, an Atherosklerose zu erkranken, große Bedeutung zu, um rechtzeitig vorbeugende Maßnahmen ergreifen zu können. „An sich gesunde und symptomfreie Personen haben oftmals keinen Zugang zu herkömmlichen Methoden der Risikovorhersage, womit die Atherosklerose lange unentdeckt bleiben kann", skizziert Peter Rainer die Situation.

Prognose: künstliche Intelligenz zur Risikovorhersage

Das Ziel des neuen internationalen Forschungsprojektes „Predicting Cardiovascular Events Using Machine Learning" (PRE-CARE ML) liegt daher darin, die oftmals in großer Menge vorliegenden, aber ungenutzten Gesundheitsdaten zur Risikovorhersage von kardiovaskulären Ereignissen verwenden zu können. Mit zunehmender Digitalisierung werden diese Daten immer umfangreicher, können aber mit konventionellen Methoden nicht ausreichend analysiert und genutzt werden. Tools zur Risikovorhersage auf Basis von künstlicher Intelligenz können hier Abhilfe schaffen und es gilt, sie weiterzuentwickeln und flächendeckend verfügbar zu machen. Dazu haben sich unter der Projektkoordination von Peter Rainer (Med Uni Graz) gemeinsam mit Diether Kramer, Stefanie Jauk (KAGes) und Werner Ribitsch (KAGes/Med Uni Graz) Wissenschafter*innen vom Karolinska Institutet in Stockholm, dem Hasso-Plattner-Institut in Potsdam und der Icahn School of Medicine at Mount Sinai, New York, der Universität São Paulo, Brasilien, und der Universität Maribor, Slowenien, zu einem hochkarätigen internationalen Konsortium zusammengeschlossen, um gemeinsam an der Entwicklung leicht zu bedienender zuverlässiger Tools für die Risikovorhersage zu arbeiten.

Forschungsziel: Prognosetools mit flächendeckender Verfügbarkeit

Medizinische Informationen werden zunehmend digitalisiert, wodurch riesige Mengen an elektronischen Gesundheitsdaten zur Verfügung stehen, die für die Risikovorhersage zugänglich sind. Herkömmliche Ansätze scheitern jedoch daran, diese Daten vollständig zu verarbeiten und für medizinische Fragestellungen und Prognosen nutzbar zu machen. „Hier haben wir uns im Projekt PRE-CARE ML gemeinsam zum Ziel gesetzt, mit Methoden der künstlichen Intelligenz moderne Risikovorhersagetools zur Früherkennung von Personen mit hohem Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen zu entwickeln", nennt Peter Rainer das Forschungsziel. Dafür greifen die Wissenschafter*innen auf ihre bisherigen Erfahrungen in der Verwendung von maschinellen Lernalgorithmen zur Risikovorhersage zurück, um anschließend im multidisziplinären Konsortium an deren Weiterentwicklung zu arbeiten und die Modelle über verschiedene Krankenhausnetzwerke und Bevölkerungsgruppen hinweg zu validieren und weiterzuentwickeln.

„In unserem Projekt arbeiten wir eng mit Krankenanstalten zusammen, um unsere Modelle in deren Informationssysteme integrieren zu können und die Auswirkungen auf den Krankenhausalltag zu bewerten", so der Experte der Med Uni Graz. So wurden zum Beispiel bereits wesentliche Vorarbeiten durch das Data Science Team rund um Diether Kramer (KAGes) geleistet

und die Anwendung von KI-basierter Risikoprädiktion wird zurzeit gerade im Landeskrankenhaus Murtal getestet. Schließlich werden sich die Wissenschafter*innen mit effektiven Strategien der Kommunikation befassen, um Verhaltensänderungen bei Patient*innen zu bewirken und insbesondere auch die Annahme eines Risikoprädiktionstools durch behandelnde Kolleg*innen in Krankenanstalten und im niedergelassenen Bereich zu gewährleisten.

Für die Wissenschafter*innen ist das Leitziel klar definiert – Mortalität der weltweit führenden Todesursache und Verlust von gesunden Lebensjahren bzw. Lebensqualität durch kardiovaskuläre Ereignisse zu reduzieren.

Die Projektlaufzeit wird 36 Monate betragen, das gesamte Projektvolumen liegt bei 924 000 Euro.

Weitere Informationen und Kontakt

Assoz.-Prof. PD DDr. Peter Rainer
Medizinische Universität Graz
Universitätsklinik für Innere Medizin
Klinische Abteilung für Kardiologie
E-Mail: peter.rainer@medunigraz.at

selpers Online-Kurs

selpers GESUNDES LERNEN.

Raucherentwöhnung bei Angina pectoris

Durch einen gesunden Lebensstil können Sie viel zu Ihrer Lebensqualität beitragen. Im neuen kostenlosen Online-Kurs **„Rauchentwöhnung bei Angina pectoris"** der Kursreihe „Leben mit Angina pectoris" erklärt Ihnen Prim. Priv.-Doz. Dr. Bernd Lamprecht in mehreren Video-Interviews wie Rauchen auf Ihre Blutgefäße wirkt. Sie lernen außerdem, welche körperlichen Verbesserungen eintreten, wenn Sie damit aufhören.

Sammeln Sie wichtige Tipps und Informationen, wie Sie es schaffen können, mit dem Rauchen aufzuhören. Es werden unter anderem Fragen beantwortet wie:

- Wie bereite ich mich auf eine Raucherentwöhnung vor?
- Welche Hilfsmittel machen die Entwöhnung leichter?
- Was kann beim Umgang mit den Entzugssymptomen helfen?
- **Alle Online Kurse sind kostenlos und ohne Registrierung**

www.selpers.com/angina-pectoris

Diese Kursreihe widmet Ihnen A. Menarini Pharma *Empfohlen von* Österreichischer Herzverband

AT-RAN-17-04-2020

KLEINE ZEITUNG

Den Lokalredaktionen der **KLEINEN ZEITUNG** und der **KRONEN ZEITUNG** möchten wir an dieser Stelle sehr herzlich für die kostenlosen Einschaltungen unserer Termine danken. Sie tragen wesentlich dazu bei, dass unsere Mitglieder immer rechtzeitig über unsere Wanderungen, Vorträge und Veranstaltungen informiert werden.

Kronen Zeitung

Vitactiv® D3+K2 Tropfen

Vitamin D3 und Vitamin K2 sind zwei der vier wichtigen fettlöslichen Vitamine und spielen eine fundamentale Rolle im menschlichen Körper. Dabei handelt es sich bei Vitamin D eigentlich um ein Hormon, welches der Organismus mit Zufuhr externer Energie (Sonnenlicht) selbst produzieren kann.
So ist ein erwachsener Mensch in der Lage, mehrere Tausend I.E. (Internationale Einheiten) des Cholecalciferol (Vit. D3) innerhalb einer halben Stunde zu bilden. Voraussetzung dafür ist die Exposition einer ausreichend großen Hautoberfläche.
Dieser Prozess funktioniert jedoch nicht das ganze Jahr über. Von Oktober bis Ostern, so heißt eine Faustregel, reicht die Sonneneinstrahlung für diese Produktionsausmaße nicht mehr aus.
Um Defizite vorzubeugen sind die Tropfen für eine ideale Versorgung des Körpers speziell in den Monaten von Oktober bis April sehr gut geeignet. Defizite äußern sich primär in einem geschwächten Immunsystem zur kalten Jahreszeit. Generell zeichnen sich Tropfen durch einfache Einnahme aus, etwa für Patienten mit Schluckbeschwerden stellen sie eine gute Alternative zu festen Arzneiformen dar.
Vitamin K seinerseits ist den Tropfen beigefügt, um Calcium und Vitamin D3 besser in den Knochenstoffwechsel einzubinden. Das verwende Vitamin K2 liegt in der Form der höchsten Bioverfügbarkeit vor (MK-7 all trans). Seine blutverdünnende Wirkung sollte dabei bei bereits anderweitig behandelten Patienten (Coumarin-Derivate wie Warfarin, Phenprocoumon (Marcoumar ®) und Acenocoumarol (Sintrom ®)) nicht außer Acht gelassen werden.
Zur idealen Versorgung für Knochen, Zähne, Immunsystem und andere Stoffwechselprozesse, welche das Fettgewebe betreffen, ist die Einnahme von Vitactiv® Vit D3+K2 Tropfen im genannten Zeitraum oder bei Mangelzuständen auch ganzjährig unerlässlich. Die Tropfen schmecken neutral und sind zudem vegetarisch

VITACTIV® D3+K2
TROPFEN

mit pflanzlichem Vitamin K2
vegetarische Tropfen
Nahrungsergänzungsmittel

Zur optimalen Ergänzung einer unzureichenden Vitamin D-Versorgung.

In Ihrer Apotheke

Vitamin D
- trägt zu einer normalen Aufnahme von Calcium und Phosphor über den Darm bei und ist für deren Verwertung wichtig
- reduziert die Calciumausscheidung über die Nieren und unterstützt daher einen normalen Calciumspiegel im Blut
- trägt zu einer normalen Funktion des Immunsystems bei
- hat eine Funktion bei der Zellteilung
- ist an der Mineralisation und der Erhaltung von gesunden Zähnen beteiligt
- spielt eine Rolle bei der Erhaltung einer normalen Muskelfunktion

Vitamin K
- ist für den Knochenstoffwechsel essentiell und leistet einen Beitrag zur Erhaltung gesunder Knochen (Vitamin D + K)
- Vitamin K spielt insbesondere eine wichtige Rolle im Rahmen der Blutgerinnung

ECA-MEDICAL

Gruppe Graz

Unsere 1. Busfahrt 2022
Schnee, sehr viel Schnee
auf der Brandluckn !

Gruppe Leibnitz

Nicht nur die Gruppe Leibnitz wird durch Corona vom Turnen und Wandern sowie anderen Aktivitäten abgehalten, auch alles andere wurde (fast) eingestellt. Da wir jedoch „guten Mutes“ sind, wird uns dies nicht abhalten, um an das Gute zu glauben.
Wir alle hoffen mit dem Wandern, unter Einhaltung aller vorgegebenen Regeln, im März (4.3.2022) anfangen zu können. Wir treffen uns bei der MZH der VS Wagna um 10 Uhr. Wie es mit Turnen weitergeht, ist noch offen.
Bleiben Sie Gesund und alles Gute.

Alle Bilder sind natürlich vor Corona entstanden.

Euer Robert Perger

Gruppe Knittelfeld

Schaufenster in Knittelfeld:

mit einer Präsentationdes Steirischen Herzverbandes

Gruppe Graz

Corona bedingt hatten wir unsere Weihnachtswanderung und unser Weihnachtsessen heuer erst am 5. Jänner am Kulmberghof, in der Nähe von Feldbach. Nach der leider verregneten aber sehr interressanten und abwechlungsreichen Krippenwanderung hat uns allen das gemeinsame Mittagessen besonders gut geschmeckt und wir alle haben unsere Gemeinschaft wieder sehr geschätzt !

Gruppe E Graz

Wandern trotz Corona

Das neue Jahr hat für uns gleich mit einer wunderschönen Bus-Fahrt nach Gossendorf begonnen.
Wir wanderten trotz schlechtem Wetter entlang des Krippenweges und bewunderten die einzelnen, mit viel Liebe, errichteten Krippen.
Als nachträgliche Weihnachtsfeier wurden wir von unserer Präsidentin, Frau Dr.Jutta Zirkl, zu einem herrlichen Mittagessen eingeladen , wofür wir uns herzlichst bedanken.
Trotz Corona können wir aber unsere wöchentlichen Wanderungen in der näheren Umgebung von Graz durchführen.
Da wir alle einen
2 G Nachweis haben, steht auch einem guten Mittagessen nichts im Wege.
Wir hoffen aber alle, dass sich die Situation bald wieder normalisiert und wir auch wieder mit dem Bus zu schönen Wanderzielen unterwegs sein können.

Bleibt bitte gesund, das wünschen Euch Anita und Helmut

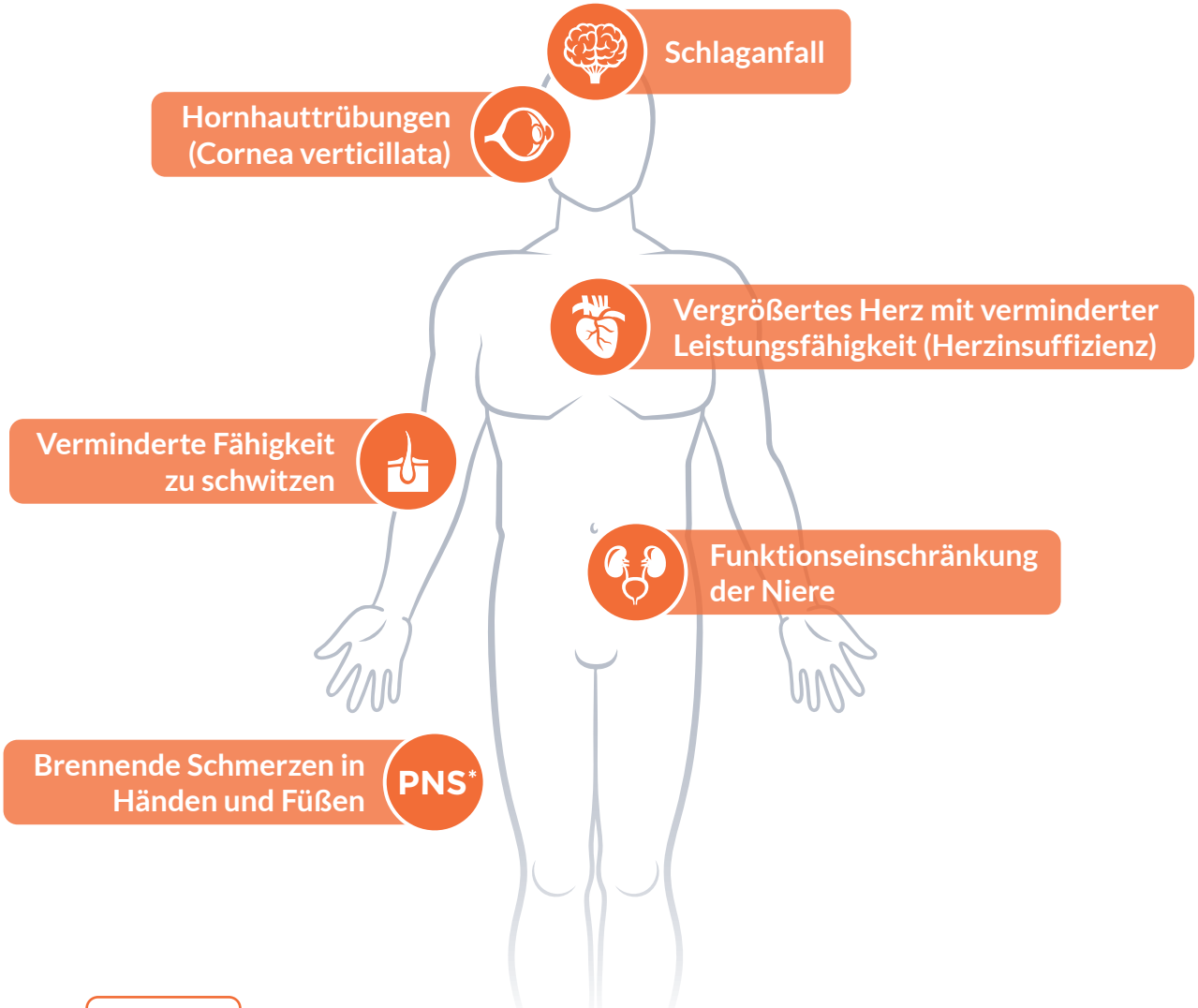
Gruppe A Graz

Unsere Herbst- und Winterwanderungen waren abwechslungsreich und gut besucht. Es gab (dank Maske?) wenig Krankmeldungen!
Meist meint es der Wettergott sehr gut mit uns, nur der tolle Krippenweg in Gossendorf ist etwas verwässert worden. Die Stimmung war trotzdem gut, wir lachen auch bei Regen gerne!
Sehr gefreut hat uns, dass wir auch wieder einmal im Schnee wandern konnten, das ist rund um Graz schon etwas ganz Besonderes.

Ida

Kommen Ihnen diese Beschwerden bekannt vor?

Es könnte die seltene Erkrankung Morbus Fabry sein!



Jetzt **Symptome** online unter
www.speicherkrankheiten.at/morbus-fabry
überprüfen und mit **Ihrem Arzt besprechen!**

* Peripheres Nervensystem

Takeda Pharma Ges.m.b.H. | EURO PLAZA 3
Technologiestraße 5 | A-1120 Wien
www.takeda.at

C-APROM/AT/FAB/0017_01/2022

55 Jahre Blutdruck-selbstmessung mit boso

BOSCH +SOHN boso

Gesundheit ist Vertrauenssache.

blutdruckmessen ist boso.

Erhältlich in Apotheke und Sanitätsfachhandel.

boso medicus X

Bestes Oberarm-Blutdruckmessgerät
im Konsument 11/2020

boso medicus X | Medizinprodukt | BOSCH + SOHN GmbH & Co. KG | Handelskai 94-96 | 1200 Wien | boso.at

Ansprechpartner des Österr. Herzverbandes, LV Stmk.

Univ. Klinikum fürInnere Medizin
Klinische Abteilung für Kardiologie

Univ.Prof. Dr.med. Andreas Zirlik
Auenbruggerplatz 15 8036 Graz
Tel. 0316/385-2544 , Fax 0316/385-3733

Univ.-Klinik für Chirurgie
Klinische Abteilung für Herzchirurgie

suppl. Leitung: ao Univ. Prof^{in}. Dr^{in}. Ameli Yates
Auenbruggerplatz 29 8036 Graz
Tel: +43 316/385-12820, Fax: +43 316/385-14672

LKH - Bad Aussee
Prim. Dr. Dietmar Kohlhauser
Leiter der Abteilung für Innere Medizin
Tel. 03622/52555-3036
Sommersbergseestraße 396, 8990 Bad Aussee

SKZ-RZ St. Radegund
für Herz-Kreislauferkrankungen

Med. Leitung: Prim. Dr. Andreas Dorr
8601 St.Radegund
Quellenstraße 1, Tel. 03132/2351

LKH-Knittelfeld
Prim. Dr. Giorgio Giacomini
FA für Innere Medizin, Kardiologie und Internistische Intensivmedizin; Leiter der Abteilung für Innere Medizin

Privatordination Dr. Giacomini:
Leonhardstraße 44, 8010 Graz
Anmeldung unter : 0677 611 863 86
www.kardiologie-giacomini.at

Privatordination Dr.med. univ. Ronald Hödl
FA f**ür Kardiologie**
ÖÄK-Diplom für Sportmedizin
Ordinationszentrum Privatklinik Graz-Ragnitz
Berthold-Linder Weg 15, 8047 Graz
Terminvereinbarung
Tel.: 0664 86 42 457, www.ordination-hoedl.at
Email: office@ordination-hoedl.at

Dr. med. Alois Waschnig
Fa für Innere Medizin und Angiologie
Schillerstraße 3, 8700 Leoben;
Tel: 03842-45770, Fax DW 14
Ordination: Mo. 8-13.00 Uhr und 15-18 Uhr, Di., Do. u. Fr. 8 -13 Uhr, Mi. 16.00-19.00 Uhr, alle Kassen
Herz- Kreislauf, Angiologie, Magen- und Darmspiegelungen

Univ.Doz. Dr. Johann Dusleag
FA für Innere Medizin und Kardiologie
Hans-Sachs-Gasse 14/II, 8010 Graz,
Tel.: 0316/833083
KFA, SVA, Wahlarzt der übrigen Kassen
Ordination: Montag bis Freitag von 8:00 bis 12:00 Uhr

Dr. med. Michael Goritschan
FA für Innere Medizin, Notarzt
ÖÄK Diplome für Sportmedizin, Akupunktur, Reisemedizin
Ultraschalluntersuchungen des Herzens, der Hals- und Beingefäße, der Schilddrüse, der Oberbauchorgane, EKG, Ergometrie, 24h-EKG, 24h-Blutdruckmessung
BVA, KFA Graz und Wien, SVA, VAEB,
Wahlarzt GKK und Privat
8650 Kindberg, Vösendorfplatz 1 (Volkshaus)
Mo, Di, Do, Fr 8-11Uhr, Mo u. Mi 15-19 Uhr
Voranmeldung erbeten:
Tel. 03865/3600, – 4 DW Fax
www.dr-michael-goritschan.at

Dr. med. Erich Schaflinger
FA für Innere Medizin, Kardiologie und Gastroenterologie
8662 Mitterdorf i. M., Rosenweg 2
Leistungen: Kardiologische Untersuchungen,
Carotis-verbralis-Sonographie können mit allen Kassen verrechnet werden, Ambulante Herzkreislaufrehabilitation
Ordination: Mo, Mi, Do 15 – 20 Uhr
Anmeldung von 8 - 11:30 Uhr und während der Ordinationszeiten unter Tel.: 03858/32888

Prim. Univ. Prof Dr. Gerald Zenker
FA für Innere Medizin, Spezialist für Stentimplantationen
Vorstand Medizinische Abteilung LKH Hochsteiermark/ Bruck (Kardiologie, Angiologie, Intensivmedizin)
Wahlarztordination
Dr.Theodor Körnerstrasse 27 Bruck/Mur
Voranmeldung: 03862 58769

Impressum

Herausgeber: Österreichischer Herzverband, Landesverband Steiermark, A-8010 Graz, Radetzkystraße 1
Redaktion: Dr. Jutta Zirkl **Layout und Satz:** Jutta Zirkl, Christine Tanzler
Das nächste Herzjournal erscheint im Juni 2022 Redaktionsschluss ist der 25.04.2022
Alle Gruppenleiter/ Innen werden gebeten Ihre Beiträge bis spätestens 25.04. 2022 an die Redaktion zu senden!

ZARG (Zentrum für ambulante Kardiologische Rehabilitation) und PRO HEART (Kard. Trainingszentrum)

Prim. Dr. Hanns Harpf, OA Dr. Leonhard Harpf und Mag. Traninger
Medizinisch überwachtes Training sowohl für Menschen die die Rehabilitation schon abgeschlossen haben, sowie auch für Menschen die Sport als präventive und effektiv wirksame Maßnahme zur Vermeidung von Krankheiten des Herz-Kreislaufsystems sehen.
Gaswerkstraße 1a 8020 Graz ,Tel. 0316577050 DW17

PRODOC Ärztezentrum Graz-Eggenberg

office@pro-doc.at

Sämtliche internistische Routineuntersuchungen inkl. Coloskopie, Gastroskopie, Herzkreislauf-Vorsorgemedizin, Nachbetreuung nach Herzinfarkten und Herzoperationen, Phase III Herz-Kreislauf-Rehabilitation, Privatsanatorium.
Eggenberger Allee 37, 8020 Graz
Tel. 0316/581482, Fax 0316/58148220

OA Dr. Leonhard Harpf
FA für Innere Medizin und Kardiologie – Vertragsarzt der KFA, Wahlarzt für alle übrigen Kassen und Privat
Prim. Dr. Viktor Weinrauch
Internist und Kardiologe, Leiter Dep. Kardiologie Privatklinik Graz-Ragnitz, Privat und alle Kassen

Priv.Doz. OÄ Dr. Sabine Perl
FÄ für Innere Medizin und Kardiologie, Privat und Wahlärztin für alle Kassen, Vertragsärztin der KFA

Dr. Walter Fuhrmann

FA für Innere Medizin, Kardiologie und Intensivmedizin
8700 Leoben, Roseggerstrasse 15,
Tel.: 03842-44005, e-mail: dr.fuhrmann@medway.at
Leistungen: Ultraschalluntersuchungen Herz, Hals- u. Beingefäße, EKG, 24h-Holter-EKG, 24h-Blutdruckmessung, Ergometrie, Herzschrittmacherkontrolle, sämtliche internistischen Routineuntersuchungen, OP-Tauglichkeit. Alle Kassen und privat
Ordinationszeiten: (Mo.,Di.,Mi.,Fr.: 08:00 bis 12:00 Uhr; Di. 15:00 bis 18:00 Uhr; Do. 14:00 bis 18:00 Uhr)

Dr. med. univ. Manfred Grisold

FA für Innere Medizin und Kardiologie Alle Kassen
Klosterwiesgasse 103a, Messequartier, 8010 GRAZ,
Ordinationszeiten:
Montag, Dienstag, Freitag von 08:00 - 13:00 Uhr
Mittwoch und Donnerstag von 12:00 - 17:00 Uhr
Anmeldungen unter 0316-8306060

Univ.Doz. Dr. Herwig Köppel

FA für Innere Medizin, Angiologie und Kardiologie,
Marschallgasse 15 8020 Graz
Tel. 0316 716206
Mobil: 0676 6465169

ANMELDEFORMULAR ZUM ÖSTERREICHISCHEN HERZVERBAND LV STEIERMARK
(jährlicher Mitgliedsbeitrag € 25.,--)

Familienname: ..... Vorname: .....

Wohnort: ..... PLZ: ..... Straße: .....

Tel. Nr.: ..... Geb. Datum: .....

E-Mail: .....

ÖSTERREICHISCHER HERZVERBAND
LANDESVERBAND STEIERMARK

Datum und Unterschrift: .....

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich einverstanden, dass die angegebenen Daten vom Österreichischen Herzverband elektronisch verarbeitet und für Infomails, Postaussendungen u. Herzjournale verwendet werden.

Österreichischer Herzverband

Radetzkystr.1/1, 8010 Graz
Mobil: 0650-4013300, E-Mail: jutta.zirkl@chello.at
www.herzverband-stmk.at

Landesverband Steiermark

Präsidentin: Dr. Jutta Zirkl
Bürostunden: bitte telefonisch anmelden bei
Jutta Zirkl 0650 4013300

Landesverbände

Österreichischer Herzverband
Präsident:
Univ. Prof. Dr. mult. Wolfgang Mastnak
Bundesgeschäftsführer: Helmut Schulter
A-8045 Graz, Stattegger Str. 35
Tel:0664 4625618
helmut.schulter@herzverband.at
www.herzverband.at

Landesverband Burgenland
Präsident: Andreas Unger
7142 Illmitz Schellgasse 31
0699 1030030
andreas.unger@bnet.at

Landesverband Niederösterreich
Präsident: Franz Fink
A-2345 Mödling, Josef Schleussner Str. 4
02236 86 02 96
franz fink@herzverband-noe.at

Landesverband Oberösterreich
Präsident: MR Dr. Wolfgang Zillig
A-4040 Linz, Kreuzstr. 7
0732 73 41 85
info@herzverband-ooe.at

Landesverband Steiermark
Präsidentin: Dr. Jutta Zirkl
A-8010 Graz, Radetzkystr. 1
0650 4013300
jutta.zirkl@chello.at

Landesverband Salzburg
Präsident: Hubert Kiener
A-5020 Salzburg, Georg-Nikolaus- von-Nissen Str. 47/48 0680 21 78 351
hubert.kiener@herzverband-salzburg.at

Landesverband Kärnten
Präsident: Ing. Dietmar Kandolf
A-9020 Klagenfurt, Kumpfgasse 20/3
0463 50 17 55
office@herzverband-ktn.at

Landesverband Tirol
Präsident: Roland Weißsteiner
A-6020 Innsbruck, Maria-Theresienstr. 21
0512 57 06 07
rolwe@aon.at

Landesverband Wien
Präsident: Robert Benkö
A-1020 Wien, Obere Augartenstr. 26-28
01 33 074 45
r.benkoe@herzwien.at

ÖSTERREICHISCHER HERZVERBAND
LANDESVERBAND STEIERMARK

Landesverband Steiermark, Radetzkystr.1/1, 8010 Graz

Diese Ausgabe der Verbandszeitung geht an:

Vertragsnummer: GZ 02Z032919M
Verlagspostamt: Graz 8010, P.b.b.