



Medikamente

Patientenschulung Departement Innere Medizin

1. Dauermedikation

Patientinnen und Patienten in der kardialen Rehabilitation interessiert es, welche Medikamente sie einnehmen müssen und weshalb die regelmässige Einnahme wichtig ist. Gewisse Medikamente müssen die Patientinnen und Patienten nur während einer bestimmten Zeit einnehmen, andere Medikamente jedoch während des gesamten weiteren Lebens.

In dieser Schulung geben wir Ihnen die Antworten auf Ihre Fragen und zeigen Ihnen auch die möglichen Nebenwirkungen der häufigsten Medikamente auf.



Medikamente, die Sie langfristig einnehmen müssen, sind diejenigen, die einerseits die Blutgerinnung beeinflussen und andererseits das Cholesterin und den Blutdruck senken. Einen speziellen Stellenwert haben dabei die Antidiabetika.

«Blutverdünner»

«Blutverdünner», also solche Medikamente, welche die Blutgerinnung beeinflussen, sind im Wesentlichen:

- Aspirin Cardio (hemmt das Verklumpen der Blutplättchen)
- Plavix, Brilique oder Efient (hemmen ebenfalls die Verklumpung der Blutplättchen)
- Marcoumar (hemmt die Bildung von Blutgerinnungs-Eiweissen in der Leber)

Neue Gerinnungshemmer sind:

- Pradaxa (Dabigatran), Xarelto (Rivaroxaban), Eliquis (Apixaban) und Lixiana (Edoxaban)

Die Gabe von Aspirin Cardio erfolgt typischerweise bei Veränderungen der Herzkranzgefässe im Sinne einer Arteriosklerose.

Die Gabe von Plavix, Brilique und Efient erfolgt nach einer Stent-Implantation nach einem Herzinfarkt oder in seltenen Fällen bei Angina pectoris.

Die Gabe von Marcoumar erfolgt typischerweise nach einem Blutgerinnsel (Thrombose oder Lungenembolie) sowie bei einer mechanischen Herzklappen-Prothese oder einer bestimmten Form der Herzrhythmusstörung, dem sogenannten Vorhofflimmern. Ebenfalls bei Vorhofflimmern werden Pradaxa, Xarelto, Eliquis und Lixiana verschrieben.

Unterschiede zwischen den Medikamenten, welche die Blutgerinnung beeinflussen, sind, dass Aspirin Cardio, Plavix, Efient, Brilique, Pradaxa, Eliquis, Lixiana und Xarelto nicht kontrolliert werden müssen, während bei der Blutverdünnung mit Marcoumar regelmässig 1 Mal pro Woche bis ungefähr 1 Mal im Monat der sogenannte Quick- oder INR-Wert kontrolliert werden muss.

Cholesterinsenker

Medikamente, die das Cholesterin senken, heissen Statine. Das sogenannte «schlechte» LDL-Cholesterin ist ein wichtiger Risikofaktor für Gefässwandveränderungen (Arteriosklerose). Die Statine (z.B. Sortis, Zocor, Crestor, Selipran) hemmen die Cholesterinproduktion in der Leber. Alle Patientinnen und Patienten mit Arteriosklerose (nach einem Herzinfarkt, nach einer Bypass-Operation u.a.) brauchen – unabhängig vom Cholesterinwert – zwingend einen Cholesterinsenker.

Die Dosierung des Cholesterinsenkers nach bestimmten Cholesterin-Zielwerten wird im Blut etwa halbjährlich von der Hausärztin oder vom Hausarzt kontrolliert.

Die häufigste Nebenwirkung von Cholesterinsenkern sind Muskelschmerzen. Wichtig: Cholesterinsenker sind nicht nötig nach einer alleinigen Herzklappen-Operation.

Blutdrucksenker

Medikamente, die den Blutdruck senken, werden in der Regel bei einem Blutdruck von über 140/90 mmHg eingesetzt. Der zu hohe Blutdruck, die sogenannte arterielle Hypertonie, ist ein wichtiger Risikofaktor für die Entwicklung einer Gefäßwandverkalkung (Arteriosklerose). Mit Hilfe eines Blutdrucksenkers sollen die Blutdruckwerte unter 140/90 mmHg fallen. Bei Diabetikerinnen und Diabetikern (= Hochrisiko-Patientinnen und -Patienten) sollte ein Ziel-Blutdruck von unter 130/80 mmHg angestrebt und eingehalten werden.

Medikamente, die den Blutdruck senken, heissen beispielsweise:

- Zestril, Triatec, Coversum, Amlodipin, Norvasc, Beloc ZOK, Concor u.a.

Die häufigsten Nebenwirkungen der Blutdrucksenker sind Schwindel (typischerweise nach dem Aufstehen) sowie Müdigkeit.

Wichtig: Auch wenn Sie mit der Therapie normale Blutdruckwerte erreichen, dürfen Sie sie nicht stoppen. Bei der Therapie zur Senkung des Blutdrucks handelt es sich praktisch immer um eine Dauerbehandlung.

2. Medikamente auf Zeit

Es gibt eventuell weitere Medikamente, die Sie im Zuge Ihrer Rehabilitation einnehmen müssen:

- Antibiotika (z.B. wegen einer Lungenentzündung oder wegen eines Harnwegsinfekts)
- Schmerzmittel (typischerweise nach der Operation) oder Antidepressiva sowie Medikamente gegen Herzrhythmusstörungen

- blutverdünnende Medikamente (nur für 3 Monate nach der Operation oder für 12 Monate nach Stent-Implantation)



3. Mögliche Nebenwirkungen

Generell kann jedes Medikament Nebenwirkungen auslösen. Typische mögliche Nebenwirkungen bespricht Ihre Ärztin oder Ihr Arzt mit Ihnen auf der Arztvisite oder vor Ihrem Klinikaustritt. Bitte sagen Sie Ihrer behandelnden Ärztin oder Ihrem behandelnden Arzt, wenn Sie Nebenwirkungen bei sich bemerken. Im Gespräch kann geklärt werden, ob das Präparat abgesetzt oder durch ein anderes ersetzt werden muss. Wichtig: Bitte setzen Sie nicht selbstständig Medikamente ab.

Bei der Blutverdünnung treten als Nebenwirkung z.B. vermehrtes Nasenbluten oder Blutergüsse auf, bei den Cholesterinsenkern Muskelschmerzen, bei den Blutdrucksenkern Schwindel und Müdigkeit, bei den Schmerzmitteln Magenprobleme.

Bei allen Medikamenten kann es in seltenen Fällen zu allergischen Reaktionen, wie z.B. einem Hautausschlag, kommen.