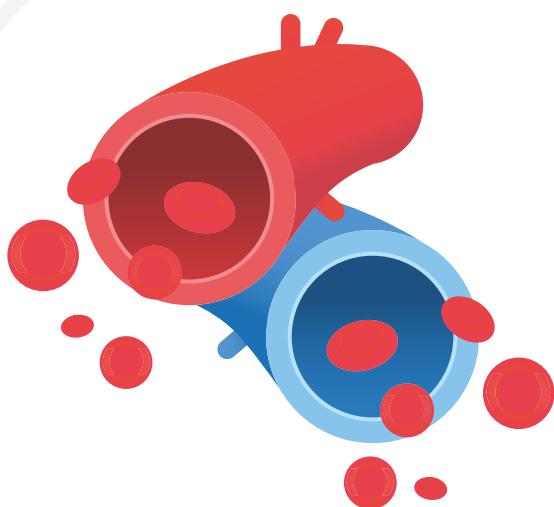




Schweizerische
Herzstiftung

Aktiv gegen Herzkrankheiten und Hirnschlag

Blutverdünner



Das tut die Schweizerische Herzstiftung

Seit 1967 setzt sich die Schweizerische Herzstiftung für Menschen ein, damit ihr Herz und ihre Gefäße gesund bleiben.

Inzwischen sind grosse Fortschritte erreicht worden. Doch noch heute zählen der Herzinfarkt und der Hirnschlag zu den häufigsten Ursachen für den Tod, eine Behinderung oder Invalidität.

Wir wollen dies ändern!

Wir setzen uns dafür ein, dass Menschen

- › möglichst lange gesund und unabhängig bleiben,
- › nicht vorzeitig an einer Herz-Kreislauf-Krankheit erkranken oder einen Hirnschlag erleiden,
- › nicht vorzeitig an vaskulärer Demenz erkranken,
- › trotz Krankheit ein lebenswertes Leben führen können.

Wir fördern den gesunden Lebensstil, die Prävention und Lebensrettung. Wir informieren Betroffene sowie Angehörige und investieren in die unabhängige Herz-Kreislauf-Forschung der Schweiz.

Dies ist nur dank der Unterstützung durch Spender*innen möglich. Helfen auch Sie helfen! Spendenmöglichkeiten finden Sie in der Mitte der Broschüre, auf der Rückseite oder auf www.swissheart.ch/spende.



Liebe Leserin, lieber Leser

Zahlreiche Herz-Kreislauf-Krankheiten und Eingriffe am Herzen können dazu führen, dass im Körper Blutgerinnsel entstehen. Wenn ein Blutgerinnsel ein Gefäß teilweise oder vollständig blockiert, nennt man dies Thrombose. Eine Thrombose hat oft schwerwiegende oder gar lebensbedrohliche Folgen. In den Arterien kann sie beispielsweise zu einem Herzinfarkt, Hirnschlag oder einem Gefässverschluss im Bein führen. In den Venen zu einer Venenthrombose, meist in einem Bein. Nicht selten führt Letzteres zu einer Lungenembolie.

Wenn bei Ihnen das Risiko für Blutgerinnsel hoch ist, erhalten Sie in der Regel Medikamente zur Blutverdünnung. Diese vermindern die Gefahr einer Thrombose. Die Broschüre erklärt Ihnen, wer einen Blutverdünner braucht, welche Medikamente es gibt und was man im Alltag beachten soll. Eine Broschüre kann nicht alles erklären. Wenn Sie Fragen haben, helfen Ihnen die Ärzt*innen, die Sie behandeln, gerne weiter.

Ihre Schweizerische Herzstiftung

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Stefan Osswald".

Prof. Stefan Osswald, Präsident

Was sind Blutverdünner?

Blutverdünner sind Medikamente, welche die Gerinnungsfähigkeit des Blutes herabsetzen. Um dies zu verstehen, werfen wir einen kurzen Blick auf die Funktion der Blutgerinnung.

Die Gerinnung des Blutes ist eine natürliche Reaktion des Körpers, wenn ein Gefäß verletzt wird. Die Verletzung aktiviert eine komplexe Kettenreaktion, die dazu führt, dass sich die verletzte Stelle verschließt und kein Blut mehr austreten kann. Ein Teil dieser Kettenreaktion ist, dass das Blut gerinnt. Das Blut wird fest, es entsteht ein Blutpfropf, der die Wunde verschließt. Dieser Ablauf ist für uns überlebenswichtig. Gäbe es ihn nicht, würden wir sogar bei kleinen Verletzungen, wie einem Schnitt im Finger, verbluten.

Nicht immer ist eine solche Kettenreaktion erwünscht: Bei gewissen Erkrankungen kann im Körper ohne eine äussere Verletzung ein gefährliches Gerinnsel entstehen. Ein Blutgerinnsel kann sich im Innern eines erkrankten Gefäßes entwickeln und es dort verstopfen. Man spricht dann von einer Thrombose. Das Gerinnsel kann sich loslösen, durch den Körper wandern und an einer anderen Stelle im Körper ein Gefäß verschließen. Man nennt dies Embolie. Auch im Herzen können sich Blutgerinnsel bilden und weggeschwemmt werden.

Blutgerinnsel sind deshalb gefährlich, weil sie ein Gefäß vollständig blockieren können. In einem solchen Fall fliest kein Blut mehr weiter und das dahinter liegende Gewebe oder Organ erhält keinen Sauerstoff und keine Nährstoffe mehr. Das Gewebe stirbt ab. Dies hat oft schwerwiegende oder gar lebensbedrohliche Folgen wie beispielsweise einen Herzinfarkt, Hirnschlag, einen Gefässverschluss im Bein oder eine Lungenembolie.

Ist bei Ihnen das Risiko hoch, dass ein Blutgerinnsel entsteht, wird der Arzt oder die Ärztin einen oder mehrere Blutverdünner verschreiben. Der Name «Blutverdünner» ist eigentlich nicht korrekt, weil das Blut dadurch nicht verdünnt wird. Die Medikamente enthalten Wirkstoffe, welche die Gerinnungsfähigkeit des Blutes herabsetzen. Deshalb werden sie auch Gerinnungshemmer oder Antithrombotika genannt.

Wer braucht Blutverdünner?

Bei zahlreichen Herz-Kreislauf-Krankheiten, nach einem Ereignis oder nach Operationen sowie bei gewissen Implantaten sind Blutverdünner nötig. Diese helfen, Blutgerinnsel, also eine Thrombose, zu verhindern. In manchen Fällen wird ein Blutverdünner vorübergehend verabreicht. Viele Herz-Kreislauf-Patient*innen benötigen jedoch eine dauerhafte Blutverdünnung. Diese ist häufig in folgenden Fällen angesagt:

Bei Herz-Kreislauf-Krankheiten aufgrund einer Arteriosklerose

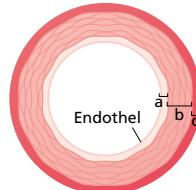
Als Arteriosklerose bezeichnet man einen Krankheitsprozess, bei dem die Innenschicht der Arterien durch Fetteinlagerungen und Kalk geschädigt und die Arterien verengt werden (siehe Seite 06). Dies kann zu Herz-Kreislauf-Krankheiten wie Angina

Gesunde Arterie ohne Ablagerungen

Im Gefäß sind keine Ablagerungen der Arteriosklerose.

Es ist offen und das Blut kann ungehindert fliessen.

Die Innenschicht ist gesund.



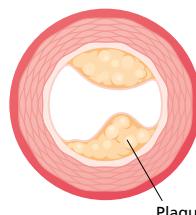
- a) Innere Schicht (Intima) bestehend aus Bindegewebe und Endothel
- b) Mittlere Schicht (Media)
- c) Äussere Schicht (Adventitia)

Verengte Arterie

Ablagerungen (Plaque) verengen das Gefäß. Das

Blut kann nur noch eingeschränkt durchfliessen.

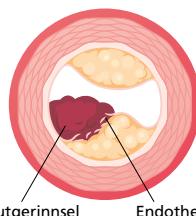
Die Innenschicht des Gefäßes bleibt jedoch intakt.



Plaque

Aufgebrochene Ablagerung mit Blutgerinnsel

Die Ablagerung (Plaque) bricht auf. Die Innenwand der Arterie wird verletzt. Es entsteht ein Blutgerinnsel, welches das Gefäß plötzlich stark oder ganz verschliesst.



Blutgerinnsel Endothel reisst auf

Arteriosklerose: Verschluss eines Blutgefäßes

Bei einer Arteriosklerose verengen fettartige Einlagerungen, man nennt sie auch Plaque, das Gefäß. Dadurch erkrankt das Gefäß. Die Plaque kann aufbrechen, wodurch ein Gerinnsel entsteht. Je nach Ort des Geschehens kann dies zu einem Herzinfarkt, Hirnschlag oder einem Verschluss der Beinarterie führen.

pectoris – ein Druckgefühl auf der Brust bei verengten Herzkrankgefäßen –, zur Minderdurchblutung des Gehirns oder zur Durchblutungsstörung der Beine (PAVK) führen. Die Arteriosklerose erhöht das Risiko, dass im erkrankten Gefäß ein Blutgerinnsel entsteht (arterielle Thrombose). Folgen davon sind unter anderem Herzinfarkte, Hirnschläge oder Verschlüsse der Beinarterie. Daher wird vielen Patient*innen vorbeugend eine Blutverdünnung verschrieben.

Nach einem Herzinfarkt oder Hirnschlag

Ein Herzinfarkt oder Hirnschlag ist meist die Folge eines Blutgerinnsels, welches ein Herzkrankgefäß oder Gehirngefäß verstopft hat. Betroffene erhalten daher eine Blutverdünnung, damit sich ein solches Ereignis nicht wiederholt.

Nach einer Stentimplantation oder Bypass-Operation

Stark verengte Gefäße werden heute mit einem Eingriff, auch Angioplastie genannt, eröffnet. Anschliessend wird die eröffnete Stelle oft mit einem Stent versehen. Ein alternativer Eingriff ist die Bypass-Operation. In solchen Fällen erfolgt eine dauerhafte Blutverdünnung.

Bei Vorhofflimmern

Vorhofflimmern kann dazu führen, dass sich im Herzen ein Gerinnsel bildet. Vorhofflimmern ist eine häufige Herzrhythmusstörung, bei der die Vorhöfe unkoordiniert und zu schnell schlagen. Dies ist an sich nicht unmittelbar gefährlich. Bei Vorhofflimmern kann sich jedoch im linken Vorhof ein Gerinnsel bilden, das ins Gehirn geschwemmt wird. Die Folge ist ein Hirnschlag. Um das Risiko eines Hirnschlags zu senken, erhalten Betroffene in den meisten Fällen einen Blutverdünner.

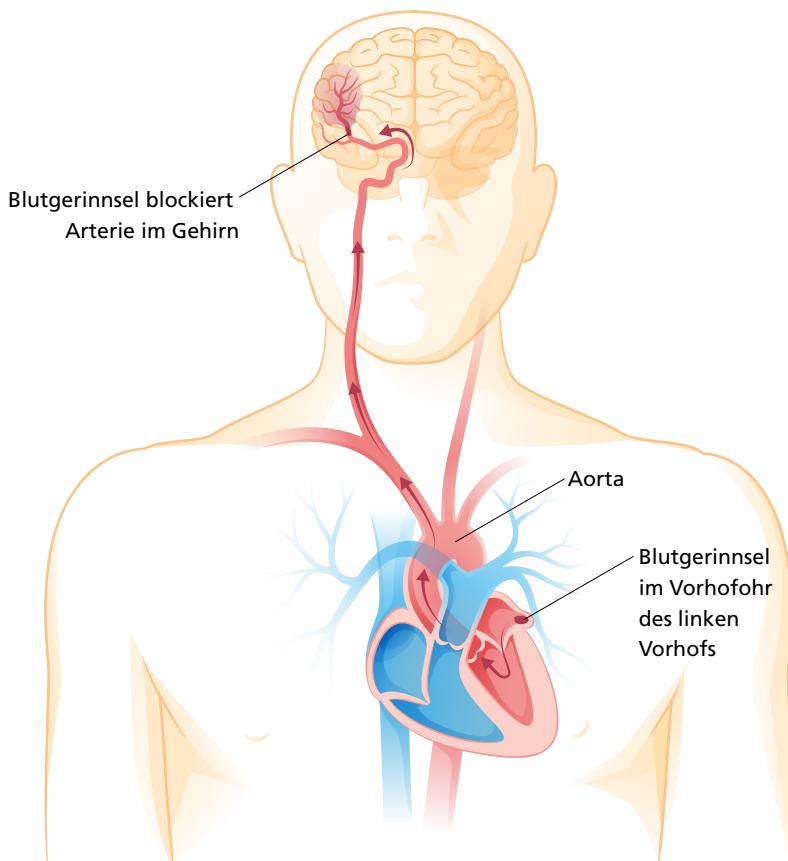
Nach einer Herzklappen-Operation

Bei einem biologischen Herzklappenersatz oder anderen Implantaten im Herzen ist eine langfristige Blutverdünnung meist nicht nötig. Wird als Herzklappenersatz jedoch eine mechanische Herzklappe eingesetzt, ist eine dauerhafte starke Blutverdünnung mit einem Vitamin-K-Antagonisten (VKA) nötig (siehe Seite 12). Dieses Medikament verhindert, dass sich auf der Oberfläche der Herzklappen ein Gerinnsel bildet.

Bei einer tiefen Venenthrombose oder Lungenembolie

Blutgerinnsel können auch in den Venen entstehen. Hauptsächlich geschieht dies in den Beinen, im tiefen System der Hauptvenen, aber grundsätzlich in allen Venen des Körpers. Man nennt dies tiefe Venenthrombose. Eine schwerwiegende Folge davon ist ein Blutgerinnsel, das aus den Venen weggeschwemmt wird und in die Lunge gerät. Man spricht dann von einer Lungenembolie. Betroffene Patient*innen erhalten auch in diesem Fall eine Therapie mit Blutverdünern. Besteht ein offenstehendes Foramen ovale (PFO) im Herzen, kann das Gerinnsel aus den Beinen auch über die Aorta zum Gehirn gelangen und einen Hirnschlag auslösen.

Weil nach Operationen oder bei einem längeren Spitalaufenthalt das Risiko von Venenthrombosen erhöht ist, erhalten solche Patient*innen zur Vorbeugung, man nennt dies auch Prophylaxe, Blutverdünner. Eine vorbeugende Behandlung ist auch für gefährdete Patient*innen in Risikosituationen möglich, zum Beispiel auf längeren Flugreisen.



Vorhofflimmern: Ein Gerinnsel löst einen Hirnschlag aus

Beim Vorhofflimmern kann im Vorhofohr, einer Ausbuchtung im linken Vorhof, ein Blutgerinnsel entstehen. Wird dieses weggeschwemmt, gelangt es über die Aorta und die Hirnschlagader ins Gehirn und blockiert dort ein Gefäß. Dadurch löst es einen Hirnschlag aus in dem Bereich des Hirns, das durch dieses Gefäß normalerweise mit Sauer- und Nährstoffen versorgt wird.

Welche Blutverdünner gibt es?

Es gibt zahlreiche Medikamente, welche auf die Gerinnungsfähigkeit des Blutes einwirken. Je nach Erkrankung oder Risiko kommen jeweils andere Wirkstoffe zum Einsatz. In manchen Fällen müssen Blutverdünner nur zeitlich begrenzt eingenommen werden, in anderen dauerhaft. Manchmal braucht es zwei Wirkstoffe, um eine optimale Blutverdünnung zu erreichen. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt wird Ihnen erklären, welche Behandlung für Sie geeignet ist.

Folgende Arten von Blutverdünnern stehen zur Verfügung:

Plättchenhemmer

Plättchenhemmer verhindern, dass sich die Blutplättchen verklumpen. Der medizinische Name dafür lautet Thrombozyten-Aggregationshemmer. Diese Medikamente werden hauptsächlich eingesetzt, um das Risiko eines Blutgerinnsels in den Arterien (arterielle Thrombose) zu senken, also bei einer Angina pectoris, bei einer PAVK, nach einem Herzinfarkt oder Hirnschlag, der auf eine Arteriosklerose zurückzuführen ist.

Das bekannteste Medikament ist Aspirin. Zur Vorbeugung einer Thrombose wird es in einer niedrigen Dosis als Aspirin Cardio verabreicht. Den gleichen Wirkstoff gibt es auch unter anderen Medikamentennamen.

Weitere Wirkstoffe, die ebenfalls die Verklumpung der Blutplättchen verhindern, sind Clopidogrel, Prasugrel und Ticagrelor. Oft wird Aspirin mit einem der letztgenannten Wirkstoffen kombiniert. Man nennt dies duale Plättchenhemmung.

Gerinnungshemmer

Gerinnungshemmer verringern die Gerinnungsneigung des Bluts. Diese Medikamente werden meist dann eingesetzt, wenn das Risiko besteht, dass Thrombosen in den Venen entstehen oder, wie bei Vorhofflimmern, im Herzen. Gerinnsel aus dem Herzen können ebenfalls zu einem Hirnschlag führen (siehe Abbildung auf Seite 09).

Man nennt die Behandlung mit Gerinnungshemmern auch Antikoagulation, die Medikamente Antikoagulanzien. Drei verschiedene Arten von Gerinnungshemmern stehen zur Therapie zur Verfügung:

› **Direkte orale Antikoagulanzien (DOAK/NOAK)**

Diese Medikamente hemmen direkt gewisse Gerinnungsfaktoren im Blut. Weil sie genügend konstant und ähnlich wirken, erhalten Patient*innen eine feste Dosierung. Eine regelmässige Kontrolle des Gerinnungswertes oder Dosisanpassungen braucht es in der Regel nicht. Eine wichtige Ausnahme davon ist die eingeschränkte Nieren- und Leberfunktion. Die wegfallende Kontrolle verbessert gegenüber den älteren Medikamenten (siehe Seite 12) die Lebensqualität. Die DOAKs sind heute die Medikamente der ersten Wahl bei Vorhofflimmern, Venenthrombosen und Lungenembolie. Allerdings eignen sich diese Medikamente nicht für alle Menschen. So müssen beispielsweise Patient*innen mit einer mechanischen Herzklappe und bei gewissen rheumatischen Erkrankungen weiterhin die älteren Vitamin-K-Antagonisten einnehmen.

› **Vitamin-K-Antagonisten (VKA)**

Diese Medikamente gehören zu den ältesten Gerinnungshemmern und waren lange die einzigen, die als Tablette eingenommen werden konnten. Sie sind unter dem Namen Marcoumar und Sintrom bekannt. Diese Medikamente hemmen die Gerinnung indirekt, indem sie das Vitamin K blockieren. Die Dosis muss individuell eingestellt und dauerhaft überprüft werden, um die optimale Gerinnungshemmung zu gewährleisten. Daher sind in regelmässigen Abständen Blutentnahmen nötig, um den sogenannten INR-Wert, auch Quick genannt, zu bestimmen. Dies kann für manche Patient*innen beschwerlich sein oder deren Lebensqualität einschränken. Viele, aber nicht alle Patient*innen, die früher mit einem VKA behandelt werden mussten, können heute mit einem DOAK/NOAK behandelt werden (siehe Seite 11).

› **Heparine**

Heparine sind Medikamente, die als Infusion verabreicht oder unter die Haut gespritzt werden. Man verabreicht sie hauptsächlich bei der Behandlung eines akuten Herzinfarktes oder in den ersten Tagen nach Operationen. Heparine können auch als Vorbeugung einer Venenthrombose oder Lungenembolie gespritzt werden.

Der Alltag mit Blutverdünern

Eine Behandlung mit Blutverdünern ist heute für viele Patient*innen einfach und sehr sicher geworden. Wenn Sie für eine gewisse Zeit oder dauerhaft Blutverdünner zu sich nehmen, müssen Sie dennoch ein paar Dinge beachten.

Risiko von Blutungen

Alle Blutverdünner erhöhen das Risiko von Blutungen. Das sind meist harmlose, leichte Blutungen wie kleine Blutergüsse oder leichtes Zahn- oder Nasenbluten. Behandeln Sie kleinere Verletzungen wie gewohnt mit einer Desinfektion und einem Druckverband. Bei Prellungen legen Sie gleich Eis auf. Sind die Blutungen jedoch stark oder hören nicht auf, kontaktieren Sie rasch den Arzt oder die Ärztin.

In seltenen Fällen kann es zu schweren Blutungen kommen, vor allem im Magen-Darm-Bereich. Dies äussert sich in Form von dunkelrot oder schwarz verfärbtem Stuhl. In solchen Fällen sollten Sie sich so rasch wie möglich bei der Ärztin oder beim Arzt melden.

In sehr seltenen Fällen kann es zu einer Blutung im Gehirn kommen. Dies äussert sich gleich wie bei einem Hirnschlag. Folgende Symptome sind ein Hinweis auf eine Hirnblutung. Alarmieren Sie in diesem Fall sofort den Notruf 144:

- › plötzliche Lähmungen im Gesicht (besonders einseitig)
- › plötzlicher, ungewöhnlicher, heftiger Kopfschmerz
- › Sehstörungen, plötzliche Blindheit (oft nur auf einem Auge) oder Doppelbilder
- › heftiger Schwindel mit Gehunfähigkeit
- › Sprachstörungen oder Schwierigkeiten, Gesprochenes zu verstehen
- › plötzliche Lähmungen in den Armen und Beinen (meist nur auf einer Körperseite)

Wenn störende Blutungen bestehen oder schwere Blutungen auftreten, die im Spital behandelt werden müssen: Besprechen Sie mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin Alternativen zur aktuellen Blutverdünnertherapie.

Medikamente immer einnehmen

Damit Blutverdünner Sie gut vor einer Thrombose schützen, müssen Sie die Medikamente täglich wie vorgeschrieben einnehmen. Halten Sie sich auch immer an die vorgeschriebene Dosis und verdoppeln Sie diese nicht, wenn Sie das Medikament vergessen haben.

Werden Blutverdünner nicht mehr eingenommen, verlieren sie teils rasch ihre Schutzwirkung. Besprechen Sie daher mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt, was Sie tun müssen, falls Sie die Einnahme vergessen haben. Eine Erinnerungsfunktion auf dem Handy oder eine Medikamentenbox unterstützen Sie bei der Medikamenteneinnahme.

Vorsicht mit anderen Medikamenten

Blutverdünner vertragen sich mit gewissen anderen Medikamenten nicht. Diese können die Wirkung der Blutverdünner verändern und zu unerwünschten Wechselwirkungen führen. Sprechen Sie mit dem Arzt, mit der Ärztin, dem Apotheker oder der Apothekerin, bevor Sie weitere Medikamente einnehmen. Dies gilt auch für frei erhältliche, selbst gekaufte Medikamente, zum Beispiel Schmerzmittel wie Aspirin oder Ibuprofen. Sie können die Wirkung der Blutverdünnung abschwächen oder verstärken.

Vorsicht geboten ist auch bei pflanzlichen Arzneimitteln, wie zum Beispiel dem Johanneskraut, und Nahrungsergänzungsmitteln, die Vitamine enthalten. Besprechen Sie dies vor der Einnahme immer mit Ihrem Arzt, Ihrer Ärztin, dem Apotheker oder der Apothekerin.

Erinnern Sie Ärztinnen oder Ärzte, auch Zahnärztinnen oder Zahnärzte, dass Sie Blutverdünner einnehmen, wenn diese Ihnen ein neues Medikament verschreiben.

Eingriffe und Operationen

Viele Eingriffe, zum Beispiel am Auge, an der Haut oder sonst kleinere Eingriffe können heute ohne Unterbrechung der Blutverdünnung durchgeführt werden. Dennoch kann es sein, dass vor einem Eingriff oder einer Operation die Behandlung mit Blutverdünnern vorübergehend umgestellt, mit einem anderen Blutverdünner überbrückt oder ganz abgesetzt werden muss. Informieren Sie Ärztinnen und Ärzte deshalb rechtzeitig vor einem Eingriff, dass Sie Blutverdünner einnehmen.

Intramuskuläre Injektionen – das sind Spritzen in den Muskel, zum Beispiel bei einer Impfung – bergen unter gewissen Blutverdünnern das Risiko von Blutungen und Blutergüssen im Muskelgewebe. Informieren Sie das Fachpersonal, damit das Vorgehen geplant oder angepasst werden kann. Problemlos hingegen sind intravenöse Injektionen (Spritzen in die Vene) und subkutane Injektionen (Spritzen unter die Haut).

Regelmässige Kontrollen

Wenn Sie mit einem Vitamin-K-Antagonisten (Marcoumar, Sintrom) behandelt werden, muss der INR-Wert, auch Quick-Wert genannt, in wiederkehrenden Abständen überprüft werden. Zu Beginn der Behandlung findet dies häufiger statt. Ist die Dosierung einmal gut eingestellt, betragen die Abstände zur nächsten Messung zwei bis vier Wochen. Die Messung findet in der Regel in der Arztpraxis oder in einem Labor statt. Es gibt jedoch auch die Möglichkeit der Selbstmessung mit Hilfe eines kleinen Messgerätes. Falls Sie sich für eine Selbstkontrolle und Selbstdosierung interessieren, besprechen Sie mit dem Arzt

oder der Ärztin, ob dies für Sie eine Lösung sein könnte. Patient*innen, die sich selbst einstellen, sind oft besser eingestellt, da sie ihr Essverhalten und die Empfindlichkeit Ihres Quicks selbst sehr gut kennen. Die Selbstkontrolle kann in einer eintägigen Schulung erlernt werden.

Bei allen anderen Blutverdünern ist eine enge Kontrolle nicht nötig. Hingegen ist eine regelmässige Kontrolle der Blut- und Nierenwerte nötig. Halten Sie Ihre regelmässigen Arztbesuche bei Ihrem Hausarzt, der Hausärztin, dem Kardiologen oder der Kardiologin ein. So kann auch überprüft werden, ob die Behandlung mit den richtigen Medikamenten und in der richtigen Dosis stattfindet.

Blutverdünnungs-Ausweis

Tragen Sie Ihren Blutverdünnungs-Ausweis immer mit sich. Füllen Sie Ihre persönlichen Angaben und die Behandlung zusammen mit dem Arzt oder der Ärztin aus. Patient*innen, die mit Vitamin-K-Antagonisten (Marcoumar, Sintrom) behandelt werden, können dort ihre INR-Werte notieren. Die Schweizerische Herzstiftung stellt Ihnen einen solchen Ausweis gratis zur Verfügung.

Sport

Körperliche Aktivität ist wichtig, insbesondere für Menschen mit einer Herz-Kreislauf-Krankheit. Bei einer Blutverdünnung sind jedoch nicht alle Sportarten empfohlen. Solche mit einem hohen Verletzungsrisiko sollten Sie meiden. Besprechen Sie mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin, welche Sportarten für Sie geeignet sind.

Ernährung

Ernähren Sie sich ausgewogen und abwechslungsreich. Orientieren Sie sich an der Mittelmeer-Küche, die einen besonders guten Einfluss auf alle Herz-Kreislauf-Krankheiten hat. Dies gilt auch für Patient*innen, die mit Vitamin-K-Antagonisten (Marcoumar, Sintrom) behandelt werden. Gerade für sie ist es zudem wichtig, dass sie sich nicht einseitig ernähren, einzelne Gemüse- oder Obstsorten übermäßig konsumieren oder die Ernährung drastisch umstellen, zum Beispiel bei strengen Diäten. Bei Grapefruitsaft und Tonic Water ist Vorsicht angebracht. Konsumieren Sie möglichst wenig Alkohol oder am besten gar keinen.

Aufs Rauchen verzichten

Rauchen ist Gift für Ihre Gefässe. Es schädigt sie nicht nur, sondern fördert auch die Blutgerinnung und das Verkleben der Blutplättchen. Verzichten Sie daher so schnell wie möglich auf Zigaretten oder andere nikotinhaltige Produkte, wie Tabakerhitzer, E-Zigaretten, Snooze und Nikotin-Pouches. Das ist nicht einfach, weil Nikotin eine stark abhängig machende Substanz ist. Versuchen Sie es aber weiter! Ihr Arzt oder Ihre Ärztin kann Sie dabei unterstützen.

Haben Sie Fragen?

Eine Broschüre kann nicht alle Fragen beantworten. Notieren Sie hier, was Sie bei Ihrem nächsten Termin mit der Ärztin oder dem Arzt besprechen wollen. Haben Sie Mut, Ihre Fragen – auch die unangenehmen – zu stellen!

IMPRESSUM

Herausgeberin und Bezugsquelle

Schweizerische Herzstiftung
Dufourstrasse 30, Postfach, 3000 Bern 14
Telefon 031 388 80 80
info@swissheart.ch www.swissheart.ch, www.swissheartgroups.ch

Diese Publikation ist auch in französischer und italienischer Sprache erhältlich

©Schweizerische Herzstiftung 2025, 1. Auflage

Gestaltungskonzept / Umsetzung

aleanza.ch | Design. Inhalt. Wirkung., Zürich

Druck

Courvoisier-Gassmann, Biel

Fachliche Mitarbeit

Wir danken der Schweizerischen Gesellschaft für Kardiologie und ihrer Arbeitsgruppe Lipide und Atherosklerose AGLA für die fachliche und redaktionelle Mitarbeit.



Illustrationen

Nadia Stadelmann, nadastadelmann.ch

Bildnachweis

Cover: iStock

Dies kann Ihnen weiterhelfen

Folgende Broschüren könnten Sie auch noch interessieren:

- › Broschüre «Vorhofflimmern»
- › Broschüre «Angina pectoris, Koronarangioplastie, Bypass-Operation»
- › Broschüre «Herzklappenfehler»
- › Broschüre «Durchblutungsstörung der Beine (PAVK)»

Bestellmöglichkeiten finden Sie in der Mitte der Broschüre.

Die Website der Schweizerischen Herzstiftung liefert viele interessante und aktuelle Informationen zum Leben mit einer Herzkrankheit: www.swissheart.ch

Falls Sie sich für die Selbstkontrolle bei Vitamin-K-Antagonisten (VKA) interessieren, finden Sie hier mehr Informationen: www.coagulationcare.ch

Wissen, verstehen, besser leben

Diese Firmen sind Partner der Plattform «Wissen – Verstehen – Besser leben» der Schweizerischen Herzstiftung. Gemeinsam engagieren wir uns für eine umfassende und verständliche Patienteninformation sowie die Förderung der Patientenkompetenz.





Schweizerische
Herzstiftung

Dufourstrasse 30 | Postfach | 3000 Bern 14
031 388 80 80 | info@swissheart.ch | www.swissheart.ch

Vielen Dank für Ihre Hilfe!

Die Schweizerische Herzstiftung überreicht Ihnen diese Broschüre gratis. Hoffentlich konnten wir Ihnen weiterhelfen.

Menschen mit einer Herz-Kreislauf-Krankheit sind auf medizinisch geprüfte und unabhängige Informationen angewiesen. Jährlich verteilt die Schweizerische Herzstiftung etwa 400 000 kostenlose Drucksachen. Ohne die Unterstützung von Spenderinnen und Spendern wäre dies nicht möglich.

Helfen Sie jetzt mit einer Spende!

Benützen Sie den Einzahlungsschein in der Mitte der Broschüre oder den QR-Code unten.

Spendenkonto
Schweizerische Herzstiftung
IBAN CH21 0900 0000 3000 4356 3



QR-Code mit dem
Handy scannen und
direkt online spenden.
Danke!



Ihre Spende
in guten Händen.