

# WISSEN

DIE WELT | MONTAG, 10. DEZEMBER 2018 | SEITE 20

Lungenembolien werden von Medizinern auch als „lautlose Gefahr“ bezeichnet. Erst vor wenigen Tagen verstarb die Fernseh- und Radiomoderatorin Stefanie Tücking völlig überraschend daran. Weil die genaue Todesursache der 56-Jährigen anfangs nicht feststand, wurde eine Obduktion durchgeführt. Pneumologe Michael Barczok ist sicher, dass hinter vielen unklaren Todesursachen eine Lungenembolie steckt. Im Gespräch erklärt er, wieso nicht jede Lungenembolie tödlich verlaufen muss, wie man sie erkennt, was man vorbeugend tun kann – und wieso sie ein „schöner Tod“ ist.

VON CLARA OTT

**WELT:** Herr Barczok, wie schmerzhaft ist der Tod an einer Lungenembolie? Erstickt man?

**MICHAEL BARCZOK:** Nein. Der Tod an einer Lungenembolie ist ein Tod, den ich mir auch für mich wünsche. Das ist ein sehr, sehr schneller Sekundentod. Das hat mit Erstickt nichts zu tun. Was passiert: Irgendwo im Körper hat sich ein Blutpfropfen gebildet, meistens in den Beinen oder im Becken. Der Blutpfropfen ist wie ein Korken: Wenn er abgerissen wird, schwimmt er mit dem Blut mit und kommt dann in die rechte Herzkammer. Die ist im Vergleich zur linken Herzkammer, die wiederum für die Versorgung des Körpers zuständig ist, viel kleiner, zarter und schwächer. Sie muss das Blut nur ein kurzes Stück durch die Lunge hindurchpumpen, damit es auf der anderen Seite wieder in der linken Herzkammer ankommt und dann in den Körper geht.

**Bei einem Blutpfropfen schafft sie es also nicht?**

Ja, denn die rechte Herzkammer ist nur für eine sehr niedrige Druckbelastung ausgelegt. Wenn der Blutpfropfen klein ist, bleibt er in der Lunge stecken, wenn er groß ist, bleibt er gleich am Anfang der Strecke stecken. Die rechte Herzkammer pumpt dann verzweifelt zwei-, dreimal und versucht diesen Pfropfen weiterzubringen. Das führt zu einer dramatischen Druckerhöhung. Das Herz pumpt, schafft es nicht und erlähmt. Wenn von Sekundentod die Rede ist, ist das der Fall. Man kann an einer Lungenembolie im Schlaf sterben. Man wacht am nächsten Morgen nicht mehr auf. Der Tod an einer Lungenembolie erfolgt durch diesen Blutpfropfen, aber was versagt, ist letztendlich das Herz. Dadurch ist es ein sehr schneller Tod.

**Man kann nichts tun?**

Nein. Ich habe vor einigen Jahren einen Freund verloren, der selbst Lungenspezialist war. Er hat mit zwei Freunden eine Motorradtour in den Bergen gemacht. Ein Freund wollte ihn morgens wecken, aber er wachte nicht auf. Er war tot, ohne Todeskampf, ohne Schmerzen. Er hatte lediglich am Tag zuvor Schmerzen am Bein, aber nahm das nicht ernst, dabei hatte er eine Thrombose im Bein. Ärzte sind da halt auch nicht besser als andere Menschen. Für die Angehörigen ist das ein fürchterlicher Tod, weil er völlig ohne jegliche Vorzeichen eintritt. Stellen Sie sich vor: Sie liegen im Bett, drehen sich zu Ihrem

# „Man kann im Schlaf an einer LUNGENEMBOLIE sterben“

Manche Menschen bekommen Atemnot, andere sterben ohne Vorwarnung: Lungenembolien können lebensgefährlich sein. Ein Spezialist erklärt, was Thrombosen damit zu tun haben – und wieso dieser Tod ein sanfter ist

Mann um, und er ist tot. Für den Betroffenen wie meinen Freund ist es dagegen ein sehr schöner Tod.

**Oh je. Sie sagen, Ihr Freund war Lungenspezialist und nicht mal er hat die Thrombose erkannt. Wie soll es denn dann ein Nichtmediziner merken?**  
Tja, das ist in der Tat das Problem: Nicht mal wir Ärzte wissen genau, woher und wann Lungenembolien kommen. Wir vermuten, dass jährlich zwischen 40.000 und 60.000 Menschen in Deutschland daran sterben, aber ehrlich gesagt, wissen wir es nicht. In der Regel wird bei Verstorbenen keine Obduktion vorgenommen. Bei der Frau Tücking war das der Fall, weil sie völlig unerwartet verstorben ist und nicht klar war, was passiert ist. Würde man jeden Verstorbenen sezieren, würde man hinter vielen unklaren Todesursachen eine Lungenembolie entdecken.

**Welche Menschen sind besonders gefährdet?**

Jeder, der eine Operation hinter sich hat und danach im Bett liegen muss. Bei einem Eingriff wird ein Schnitt gemacht, man verliert Blut und der Körper reagiert, indem er versucht, die Blutgefäße wieder zu abdichten und die Blutung zu stoppen. Üblicherweise bekommt man deshalb im Krankenhaus Heparin gespritzt, also ein Medikament, was die Blutgerinnbarkeit beeinflusst – damit eben keine Lungenembolie entsteht. Bei kleineren, ambulanten Eingriffen wie am Knie bekommt man solche Medikamente aber nicht immer. Und es muss auch nicht zwangsläufig eine Operation vorhergehen: Man kann auch einen Sportunfall gehabt oder einen Schlag aufs Knie oder den Fuß bekommen haben, nach dem eine Schwellung entsteht.

**Und diese Schwellung entwickelt sich dann zu einer gefährlichen Thrombose?**



Fernseh- und Radiomoderatorin Stefanie Tücking starb im Alter von 56 Jahren völlig überraschend an einer Lungenembolie



Zur Person

**Michael Barczok** ist Pneumologe, niedergelassener Lungenarzt in Ulm und Pressesprecher des Bundesverbands der Pneumologen in Deutschland.

Ja, das kann passieren, und dann muss man sofort zum Arzt, damit er eine blutgerinnungsfördernde Therapie beginnen kann.

**Wie erkennt man eine Thrombose? Die spielt sich meistens an den Beinen**

ab: Sie erkennen eine Thrombose daran, dass Ihr Bein oder Ihr Fuß angeschwollen sind, und zwar asymmetrisch. Also nur das eine Bein oder der eine Fuß schwellen an. Außerdem tut es weh, beim Laufen oder wenn man es abknickt. Von außen sieht man in der Regel nichts, es gibt keine geplatzten Adern. Eine Thrombose spielt sich in der Tiefe ab, in der Muskulatur. Das Einzige, was man sieht, ist die Schwellung, häufig im Unterschenkelbereich oder in den Zehen – und dazu spürt man Schmerzen.

**Auch Übergewicht gilt als Risikofaktor.**  
Ja, denn durch Übergewicht zirkuliert das Blut langsamer im Körper. Gewebe wird schlechter durchblutet, als Übergewichtiger Mensch haben sie häufig Wasser in den Beinen. Diese Menschen bekommen häufiger Thrombosen in den Beinen und damit auch Lungenembolien als Normalgewichtige. Und auch Frauen sind übrigens gefährdeter als Männer, vor allem, wenn sie die Pille nehmen, weil sie dann öfters ein höheres Thromboserisiko haben.

**Welche Risikofaktoren gibt es noch? Rauchen! Das erhöht das Thromboserisiko noch mal deutlich. Als Gefährdungsplakart sollte man vor Augen haben: „Besonders gefährdet sind übergewichtige Frauen, die die Pille nehmen, und rauchen!“ Für einen Arzt wie mich ist es immer ein Warnschild, wenn eine Patientin zur Tür hereinkommt, nach Zigaretten riecht, übergewichtig ist und ich frage, welche Medikamente sie nimmt. Wenn sie dann „Die Pille“ antwortet und über plötzliche Beinprobleme oder Atembeschwerden klagt, gucke ich sofort nach dem Gerinnungswert. Das ist ein Laborwert, den man als Schnelltest in jeder Praxis bestimmen kann: die D-Dimere. Wenn der Wert in Ordnung ist, weiß man, dass der Patient keine Thrombose oder Lungenembolie hat.**

**Kann man den Test als Vorsorgecheck einfach beim Hausarzt machen?**  
Nein, als Vorsorgecheck ist das nicht sinnvoll. Vor allem wenn man überhaupt keinen Hinweis auf eine Thrombose oder Lungenembolie hat.

**Wann hat es Sinn?**  
Wenn man plötzliche Atemprobleme oder Hinweise für eine Thrombose hat. Denn dann ist das Gerinnsel kleiner, bleibt nicht stecken, sondern ist in die Lunge gewandert.

**Was passiert dann genau?**  
Ein Teil der Lunge wird weiter durchblutet. Der andere Teil aber nicht, dadurch entsteht Atemnot. Man merkt dann beim Treppensteigen, dass man plötzlich nicht mehr so gut Luft bekommt. Vielleicht bekommt man auch eine Lungenentzündung, weil die Lunge nicht mehr so gut durchblutet wird. Oder man hustet Blut, das sind alles Warnsignale. Vor allem Atemnot, die ohne scheinbaren Grund auftritt. Jeder Mensch muss ja mindestens einmal am Tag eine Treppe hinauflaufen, und wenn man dann merkt, „Hoppla, ich bekomme nicht mehr so gut Luft!“ und muss stehen bleiben, ist das ein Grund, noch mal einen Arzt draufschauen zu lassen. Das kann eine kleine Lungenembolie sein.

**Es gibt also „kleine“ und „große“ Lungenembolien?**  
Genau: Kleine sind die nicht tödlichen. Bei denen muss man schauen, dass keine weiteren Thromben im Körper mehr unterwegs sind und die nächste Lungenembolie auslösen. Denn die nächste kann dann ein großer Blutpfropfen sein und eine große Lungenembolie auslösen. Man muss die Ursachen finden und beseitigen, sonst hat man nie in der Hand, eine tödliche Lungenembolie zu verhindern. Und wichtig ist auch zu wissen, dass auch bei einer kleinen Lungenembolie Teile der Lunge beschädigt

werden, weil sie nicht richtig durchblutet werden. Aber ich muss noch ergänzen: Nicht jede Lungenembolie muss tödlich sein.

**Nur die großen?**

Genau. Tödlich sind sie nur, wenn der Korken so groß ist, dass er sofort die gesamte Strombahn und den Blutausfluss vom rechten Herzen in die Lunge blockiert. Dann stirbt man sofort.

**Und als Außenstehender kann man keinen Arzt mehr rufen?**

Nein. Man bricht entweder tagsüber zusammen oder stirbt nachts im Schlaf. Ich erinnere mich an einen Fall aus meiner Nachbarschaft, bei dem eine junge Frau – 30 Jahre alt, zwei kleine Kinder – morgens in die Dusche stieg. Ihr Mann hörte plötzlich einen Knall, und fand seine Frau bewusstlos in der Dusche. Er hat versucht, sie zu reanimieren, rief den Notarzt, aber es war nichts mehr zu machen. Sie hatte eine Thrombose am Fuß, aber die Schwellung nicht weiter schlimm gefunden. Es war ein Sekundentod.

**Und wie ist das bei einer kleinen Lungenembolie? Hat man da eine Chance, sie rechtzeitig zu bemerken?**

Ja, denn bei einer kleinen Lungenembolie kann der Körper sich selbst reparieren, in dem er den Blutpfropfen binnen weniger Tage oder Wochen abbaut. Er bildet neue Blutgefäße, und man würde bei der Röntgen-Untersuchung nichts mehr von Lungenembolie sehen.

**Was kann man als gesunder, normalgewichtiger Nichtraucher tun, wenn man Angst hat, eine Lungenembolie zu bekommen?**

Sie können blutgerinnungshemmende Medikamente nehmen.

**Prophylaktisch? Also wie Medikamente wie Acetylsalicylsäure (ASS), die ja auch blutverdünnend wirkt?**  
Ja, aber ASS sollte man nicht nehmen, ohne das vorher mit seinem Arzt zu besprechen. Es hat nur Sinn, wenn man mal einen Herzinfarkt oder Ähnliches hatte und ein Medikament zur Blutgerinnungshemmung nehmen muss. Bei einem Herzinfarkt bilden sich allerdings Gerinnsel oder Verstopfungen in den Arterien, während eine Thrombose und eine Lungenembolie sich in den Venen abspielen. Das ist also eine ganz andere Baustelle. Wer kein Risiko hat, sollte darauf vertrauen, dass der liebe Gott auch weiterhin dafür sorgen wird, dass sie keine Thrombose bekommen werden.

**Sie sagten am Anfang unseres Gesprächs, dass Sie sich so eine Todesursache wünschen würden...**

Schauen Sie, als Arzt erlebe ich viele Patienten mit schmerzhaften Lungenfibrosen oder Lungenerkrankungen. Wovor ich Angst habe, ist ein Tod, der mit Leiden verbunden ist. Wenn ich mir aussuchen könnte, wie ich sterben möchte, würde ich den Tod an einer Lungenembolie wählen. Ich hatte zwei Frauen, habe fünf Söhne, ein Auto und ein Haus und ein Buch geschrieben. Ich habe mein Leben gelebt. Wenn ich jetzt einschlafen würde und nicht mehr aufwache, wäre das für mich ein wunderschöner Tod. Nur für meine Frau nicht.

ANZEIGE



Mit großem X-Mas Special

SCHÖNE WEIHNACHTSZEIT.

So wird Ihr Zuhause richtig besinnlich - die schönsten Interiortrends und glänzende Adventsdekorationen.

Die neue ELLE DECORATION. Jetzt im Handel.