

beträgt die Strahlenbelastung 0,1 mSv (milli-Sievert). Bei einer einfachen Herzkatheteruntersuchung, bei der kein Stent gesetzt wird, sind es im Schnitt etwa 7 mSv. Bei einem Herzkatheter mit Ballon und Stents sind es etwa 15 mSv. 15 mSv entsprechen 150 Röntgenaufnahmen des Brustkorbs! Die damit verbundene erhebliche Radikalenbildung schadet dem Herz – ganz zu schweigen von möglichen Langzeitfolgen.

### Katheter bei Herzschmerzen

Aus dem Blickwinkel der KHK sind Herzschmerzen das Resultat eines Kranzgefäßverschlusses. Unter Ausblendung der Kollateralen wird angenommen, dass ein sich entwickelnder Gefäßverschluss bei körperlicher Anstrengung zum Sauerstoffmangel führt und dadurch Herzschmerzen und Brustbeklemmung auslöst. Dementsprechend versprach man sich viel von der Beseitigung der Engpässe und Verschlüsse durch den Herzkatheter.

Bereits 2003, nachdem genügend Katheter und Stents gelegt worden waren, hat die weltberühmte Mayo-Klinik aus den USA die folgende ernüchternde Bilanz gezogen: „Ballon und Stent sind geeignet, Herzbeschwerden zu verringern, also die Symptome zu bessern. Ballon und Stent verhüten keinen Infarkt und verlängern kein Leben. Stents verhüten die Ausbildung einer erneuten Verengung an gleicher Stelle, senken jedoch nicht die Häufigkeit von Infarkten oder Todesfällen.“<sup>74</sup> Die Behandlung der koronaren Engpässe mit Herzkatheter, Ballons und Stents verhindert keinen Herzinfarkt und rettet kein Leben. In dieser Aussage tritt das ganze Desaster der gängigen Praxis offen zutage.

2007 erschienen die Ergebnisse der COURAGE-Studie<sup>75</sup>, für die KHK-Patienten entweder einem Kathetereingriff in Kombination mit intensiver medikamentöser Behandlung unterzogen wurden oder ausschließlich medikamentös behandelt wurden. Die Studie umfasste mehr als 2000 Patienten und wurde über knapp fünf Jahre an 50 kardiologischen Zentren der USA und Kanadas durchgeführt.

Die Anzahl der Verstorbenen war in beiden Gruppen über die gesamte Zeit praktisch identisch. Die Häufigkeit, mit der Herzinfarkte und auch Schlaganfälle auftraten, zeigte ebenfalls keine Unterschiede.

Der Ballonkatheter war also zusammen mit mindestens einem Stent nicht in der Lage, Leben zu retten und die Lebenszeit zu verlängern. Auch konnte der Kathetereingriff weder das Auftreten von Herzinfarkten noch das Auftreten von Schlaganfällen verhindern.

Knapp ein Viertel der Katheterpatienten benötigte im Verlauf der Studie einen weiteren Kathetereingriff. Wer einmal in die Fänge dieses Systems gerät, der bleibt meist gefangen. Die COURAGE-Studie zeigte, dass sich die Beschwerden der Patienten mit Kathetereingriff im Vergleich zu den Patienten in der Kontrollgruppe stärker verringerten. Das entsprach den bisherigen Studien, die durchgehend zu dem Ergebnis kamen, dass der Kathetereingriff die Beschwerden lindert und die Lebensqualität verbessert.

Dabei ist allerdings zu bedenken, dass durch den Druck des aufgeblasenen Ballonkatheters die schmerzleitenden Nervenfasern, die die Kranzgefäße umranken, gequetscht und dadurch betäubt werden können. Die Beschwerdelinderung nach einem Kathetereingriff ist zum Teil darauf zurückzuführen, dass die Schmerzleitungen im Herzen zumindest vorübergehend defekt sind und ausfallen.

Doch viel wichtiger: Alle früheren Studien zu dieser Frage waren „unverblindet“. Das heißt, dass die Patienten genau wussten, ob Sie mit einem Katheter und Stents behandelt wurden oder eben nicht. Diejenigen, denen der Eingriff zuteilwurde, waren zufrieden und beruhigt, weil nun die Bedrohung eines sich verschließenden Kranzgefäßes aus der Welt war. Der Glaube, sich wieder auf sicherem Terrain zu bewegen, und die damit verbundene Zuversicht sind in der Lage, Ängste und Unsicherheiten sozusagen in die Wüste zu schicken. Dieser Glaube kann Berge versetzen, stärkt das Wohlbefinden und kann wirksam das erneute Auftreten von Beschwerden verhüten.

Diejenigen, die sich aus Zufall *nicht* unter den Glücklichen befanden, haderten innerlich mit ihrem Schicksal, denn der bedrohliche Engpass in ihrem Herzen war nicht angegangen worden. Das kann unruhig und

missmutig machen, damit auch Herzbeschwerden begünstigen und die Lebensqualität senken.

Deshalb war es an der Zeit, eine „verblindete“ Studie zu diesem Thema durchzuführen, bei der die Patienten *nicht* Bescheid wussten. Dies geschah 2017 in London.<sup>76</sup> 200 KHK-Patienten mit einer über 70-prozentigen Stenose und deutlichen Angina-pectoris-Beschwerden wurden nach Zufallskriterien in zwei Gruppen aufgeteilt. In der einen Gruppe wurde ein Herzkatheter gelegt, die Stenose geweitet und ein Stent eingesetzt. In der anderen Gruppe wurden die Patienten für 15 Minuten schläfrig gemacht und es wurde ihnen ein Katheter in die Leistenarterie gestochen, jedoch nicht weiter vorgeschoben. Der Katheter wurde nach einiger Zeit wieder entfernt, ohne die Kranzgefäße berührt zu haben. Die Patienten hatten den Eindruck, dass ein kompletter Eingriff stattgefunden habe, aber es war ein klassischer Schein-Eingriff.

In beiden Gruppen kam es in den nachfolgenden sechs Wochen zu einer deutlichen Beschwerdelinderung. Angina-pectoris-Beschwerden verschwanden oder waren seltener und schwächer und auch die körperliche Belastbarkeit stieg. Der Schein-Eingriff linderte die Beschwerden genauso gut wie der Kathetereingriff plus Stent. Was offenbar zählte, war der *Glaube* der Patienten, dass ihnen mit diesem Hightech-Angriff auf den augenscheinlichen Störenfried in ihrem Herzen geholfen worden sei.

Da wir wissen, dass eine hochgradige Kranzgefäßstenose wegen der vorhandenen Kollateralen die Durchblutung nicht behindert und selbst im Angina-pectoris-Anfall kein Sauerstoffmangel auftritt, ist der Kathetereingriff selbst als ein Schein-Eingriff zu werten! Die Behandlung von KHK-Patienten mit Katheter und Stent ist nicht dazu geeignet, das Leben zu verlängern und einen Herzinfarkt zu verhindern. Seine positiven Effekte auf das Befinden beruhen vor allem auf dem *Glauben* an seine Wirkung.

## Die Schadensbilanz von Katheter und Stent

Nach einer Statistik der Bundesregierung von 2018 wurden im Jahr 2016 in Deutschland 900 000 Herzkathetereingriffe durchgeführt; in knapp 400 000 Fällen wurde dabei mit Ballon und Stents behandelt.<sup>77</sup>