

Kardiologische Praxis

Dr. med. Siniša Miketić

-Ambulanter Herzkatheter-

Theodor-Heuß-Straße 1
32760 Detmold-Hiddesen

Tel. 05231-874 77
Fax 05231-874 99
Mail info@ambulante-kardiologie-lippe.de
Web www.ambulante-kardiologie-lippe.de

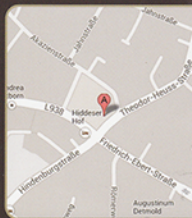
Sprechstunden:

Mo bis Fr
10.00 bis 13.00 Uhr

Mo, Di, Do
16.00 bis 18.00 Uhr

Ambulanter Herzkatheter:

Mo bis Fr
08.00 bis 10.00 Uhr



KARDIOLOGISCHE PRAXIS

Dr. med. Siniša Miketić

Fellow of the European Society of Cardiology



Die kardiologische Praxis wurde 2002 gegründet und bietet ein umfassendes Angebot kardiologischer Leistungen einschließlich ambulanter invasiver/interventioneller kardiologischer Diagnostik bzw. Therapien.

Als Facharztpraxis arbeiten wir mit Terminvergabe. Im dringenden Fall (z.B. bei seit kurzem bestehenden Brustschmerzen und/oder Atemnot) wenden Sie sich bitte sofort an uns!



Ultraschalldiagnostik

Die Ultraschall-Doppleruntersuchungen des Herzens (Echokardiographie) ist eine der wichtigsten technischen Untersuchungsmethoden in der Kardiologie. Mittels dieser Untersuchung können die Größe des Herzmuskels sowie dessen Wanddicke exakt ermittelt werden. Damit sind Aussagen über die Herzleistung bzw. über gegebenenfalls stattgefundene Herzinfarkte und ihre Lokalisation möglich.



Elektrokardiogramm (EKG)

Eine weitere Untersuchung zur Funktionsweise des Herzens ist die Analyse der elektrischen Ströme am Herzen (Elektrokardiographie –EKG-).

Mit der Aufzeichnung der Stromkurven am Herzen unter standardisierten Belastungsbedingungen (Belastungs-EKG –Ergometrie-) können Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße und/oder belastungsabhängige Herzrhythmusstörungen sicherer diagnostiziert werden. Diese können dann mittels einer Aufzeichnung der EKG-Kurven über 24 Stunden (Langzeit-EKG) weiter untersucht werden.



Herzkatheter

Sollten die oben beschriebenen Untersuchungsmethoden bzw. Ihr Beschwerdebild den Verdacht auf eine Durchblutungsstörung des Herzens ergeben, so kann eine Herzkatheter-Untersuchung (Koronarangiographie) erforderlich werden.



Der routinemäßige Zugang ist dabei die rechte Unterarmarterie (Arteria radialis). Dieser Zugang hat sich als komfortabel und in der Regel sicher erwiesen.

Bei hochgradigen Verengungen (Stenosen) von ein und/oder zwei Koronar-gefäßen ist in der überwiegenden Zahl der Fälle eine Ballon-Aufdehnung mit Stent-Implantation möglich (PTCA). Dabei wird die Auswahl der Methode (unbeschichteter/medikamentenbeschichteter Stent, Ballon etc.) nach Ihren individuellen Krankheitsbefund bzw. Ihren individuellen Erfordernissen im Rahmen der Leitlinien der kardiologischen Fachgesellschaften getroffen. Die PTCA wird in der Regel sofort durchgeführt, so dass ein zweiter Eingriff nicht erforderlich ist.



1. Eine hochgradige Verengung der großen Herzhinterwand-Arterie (RCA) verursacht eine schmerzhafte Durchblutungsstörung des Herzens.

2. Diese wurde dann mittels Dehnung und Einsetzen einer medikamenten-beschichteten Gefäßstütze (drug-eluting Stent –DES-) behandelt.

