

# Herzinfarktstudie

in der Kardiologischen Univ. Klinik Wien  
1984

ABTEILUNG FÜR ANGIOLOGIE  
LEITER: DR. DR. E. MANNHEIMER  
DER KARDIOLOGISCHEN UNIV. KLINIK  
VORSTAND: PROF. DR. E. KAINDL  
A-1030 WIEN, Gumpelgasse 13

Es wird bestätigt, daß von einer Konferenz, bestehend aus

Frau Prof. Dr. Mannheimer, Kardiolog. Univ. Klinik Wien  
Herrn Prof. Dr. Pokieser, Zentralröntgen Univ. Wien  
Herrn O.A. Dr. Fitscha, Poliklinik, II. Med., Kardiologie, Wien  
Herrn Prof. Dr. Imhof, Zentralröntgen, Computertomographie  
Herrn Dr. Hamar, Internist, Rom

heute eine Studie vereinbart wurde, die überschlagsmäßig den möglichen Zusammenhang zwischen Herzinfarkt, Revierkonflikt und Veränderungen im Gehirn, und zwar rechtstemporal in Form eines sogenannten HAMER'schen HERDES, klären soll.

Folgende 8 Patienten sind in dieser Studie einbezogen:

Von der Kardiologischen Univ. Klinik Wien (Prof. E. Kaindl)

1. [REDACTED], 59 Jahre, frischer Vorderwandinfarkt
2. [REDACTED], 57 Jahre, akuter Hinterwandinfarkt
3. [REDACTED], 45 Jahre, akuter Vorderwandinfarkt
4. [REDACTED], 61 Jahre, subakuter Vorderwandinfarkt

Von der Poliklinik (Kardiologie) der II. Med. Klinik der Stadt Wien (Prof. Dr. Tiso):

1. [REDACTED], 58 Jahre, 4 Monate alter Vorderwandinfarkt
2. [REDACTED], 6 Monate alter Hinterwandinfarkt
3. [REDACTED], 60 Jahre, frischer kleiner Hinterwandinfarkt
4. [REDACTED], 53 Jahre, frischer, ausgedehnter Vorderwandinfarkt

Bis auf den letzten Patienten der Poliklinik, bei dem in den nächsten Tagen ein Hirn-CT vorgesehen ist, wurde bei allen Patienten ein Hirn-CT angefertigt - ohne Kontrastmittel-.

Es ist vorgesehen, alle Patienten in 6-wöchigen Abständen zu untersuchen.

Die heutige Konferenz hat zur Kenntnis genommen, daß, wie durch Unterschrift der Patienten und Ärzte dokumentiert, der klinische Verlauf, insbesondere der des Vegetativums, dem Konfliktverlauf in jedem Fall entsprochen hat, sodaß - entsprechend der EISERNEN REGEL DES KREBS - der Herzinfarkt immer erst nach Lösung des "Revierkonfliktes" eintrat. Zu diesem Zeitpunkt befanden sich alle Patienten subjektiv bereits wieder bei bester Gesundheit (Vagotonie).

Die CT-Bilder des Gehirns schienen nicht in allen Fällen eindeutig, sie schienen aber in der Mehrzahl so auffällig, daß die Konferenz dies Studie für wünschenswert hielt, um definitiv Klarheit über die Zusammenhänge zu erhalten.

In späteren Studien sollen eventuell die verschiedenen, cerebralen Lokalisationen vom Vorderwandinfarkt (weiter frontal) und Hinterwandinfarkt (weiter dorsal) untersucht werden, wann über die Zusammenhänge erst grundsätzlich Klärung erzielt ist.

Wien, 1984 September 06.

Prof. Dr. E. Mannheimer