

Der Experte



Prof. Dr. med.
Dr. phil.
Anil-Martin Sinha,
MBA, FESC
Chefarzt der Kardiologie, Nephrologie, Pneumologie, interistische Intensivmedizin

Seit Juli 2011 Chefarzt am Sana Klinikum Hof und Professor für Innere Medizin an der Universität Erlangen. Die Schwerpunkte: alle Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems, einschließlich Herzrhythmusstörungen, Schlafmedizin, Sportmedizin und Ernährungsmedizin. Das Sana Klinikum Hof verfügt über eine 24-Stunden-Herzkatheterbereitschaft zur Akutversorgung von Herzinfarktpatienten.



Der Vortrag von Prof. Dr. med. Dr. phil. Anil-Martin Sinha am 8. November zum Thema Herzschwäche stieß auf sehr großes Interesse. Der Kinosaal war bis auf den letzten Platz besetzt.
Bild: Florian Miedl



Sana Klinikum Hof

Fachbereich Kardiologie, Nephrologie, Pneumologie und interistische Intensivmedizin:
Chefarzt Prof. Dr. Dr. Anil-Martin Sinha
Telefon: 09281 / 98-2385
Fax: 09281 / 98 2517
E-Mail: skh-kardiologie@sana.de

Medikamente konsequent einnehmen

Die chronische Herzschwäche ist eine tückische Angelegenheit – denn sie beginnt schleichend und meist unbemerkt und ist dennoch sehr gefährlich. Eine eigenständige Krankheit ist sie indes nicht, sondern meistens die Folge anderer Erkrankungen.

Wie Professor Sinha zahlreichen interessierten Besuchern im Hofer Central-Kino erläuterte, spielt deshalb bei der Behandlung eine große Rolle, welche Krankheit der Patient ursprünglich hatte.

Oft handelt es sich dabei um die Koronare Herzkrankheit. In diesem Fall müssen zuerst die betroffenen Blutgefäße operativ wieder geöffnet werden. Auch bei Herzklappen-Erkrankungen ist in der Regel ein operativer Eingriff nötig. Vorerkrankungen wie Bluthochdruck oder Diabetes sowie von verschleppten Infekten verursachte entzündliche

Herzerkrankungen werden medikamentös behandelt.

„Diese Medikamente – wie auch die gegen die Herzschwäche an sich – müssen die Patienten dann auch konsequent einnehmen“, warnte Professor Sinha. Wer eine Brille trage, komme schließlich auch nicht auf die Idee, diese nicht mehr aufzusetzen, weil er mit Brille wieder so gut sehen kann.

Achtsam leben

Auch ein gesunder Lebensstil hat maßgeblichen Einfluss auf den Behandlungserfolg. Maßvolles Ausdauertraining beispielsweise senkt die Sterblichkeit um 25 Prozent. Professor Sinha rät Betroffenen dazu, sich täglich zu wiegen (und zwar zur gleichen Tageszeit und mit der gleichen Bekleidung) und die Ergebnisse zu notieren. Denn so

können die Patienten schnell feststellen, ob sich gefährliche Wassereinlagerungen bilden. Bei einer regelmäßigen Gewichtszunahme über mehr als drei Tage heißt es: sofort zum Arzt!

Begleiterkrankungen

Von Reisen in große Höhen oder in sehr heißes und feuchtes Klima rät der Experte ab. „Im Zweifelsfall sollten Patienten mit ihrem Arzt klären, was sie sich zumuten können und was nicht.“

Unbehandelt führt eine chronische Herzschwäche zu Begleiterkrankungen wie Nierenfunktionsstörungen, Atemwegserkrankungen, Blutarmut oder auch Depressionen.

Um festzustellen, ob ein Patient an Herzschwäche leidet, wird der Arzt ihn zunächst ausgiebig über Symptome wie Atemnot, Abgeschlagenheit

oder Wassereinlagerungen in den Beinen befragen. Auch beim Abhören der Lunge lassen sich unter Umständen Hinweise auf Wassereinlagerungen feststellen. Die Beobachtung bestimmter Blutwerte, eine Ultraschall-Untersuchung, ein EKG – je nach Zustand des Patienten, entweder in Ruhe oder unter Belastung – sowie ein Röntgenbild der Lunge gehören ebenfalls zur Diagnostik.

Sofort Notarzt rufen

Neben der chronischen Herzschwäche gibt es auch eine akute Herzschwäche, die nicht langsam und schleichend, sondern innerhalb von Minuten oder Stunden auftritt. Hier muss – ebenso wie bei einem Herzinfarkt – sofort der Notarzt verständigt werden, denn in diesem Fall zählt jede Minute.

SANDRA LANGER

Was interessierte die Zuhörer nach dem Vortrag besonders?

Wie kann man die Herzleistung nach einem Infarkt wieder steigern?

Zunächst muss sichergestellt sein, dass alle Gefäße wieder so gut wie möglich durchblutet sind, und dass die Medikamente richtig eingestellt sind. Ist das alles der Fall, sollte man mit einem moderaten Ausdauertraining beginnen, das in besonders schweren Fällen anfangs unter ärztlicher Aufsicht stattfinden sollte. Hierfür eignen sich besonders spezielle Herzsportgruppen.

Kann man die chronische Herzschwäche durch die passenden Medikamente und eine gesunde Lebensweise aufhalten?

Man kann zumindest die Geschwindigkeit, mit der die Erkrankung fortschreitet, maßgeblich beeinflussen. Da es sich aber um eine chronische Erkrankung han-

delt, kann man den Krankheitsverlauf zwar durch gesunde Ernährung und Sport drastisch verlangsamen, die Erkrankung jedoch nicht komplett heilen.

Woran kann es liegen, wenn der Blutdruck am Morgen so hoch ist, obwohl ein Patient Medikamente einnimmt?

Es ist möglich, dass der Einsatz der Medikamente überdacht werden muss und dass die Medikamente anders über den Tag verteilt werden müssen als das bisher der Fall ist. Darüber hinaus muss aber unbedingt geprüft werden, ob eine Schlafapnoe vorliegt. Durch die Atemaussetzer wird der Körper über Nacht zu wenig mit Sauerstoff versorgt, wodurch der Blutdruck ansteigt. Langfristig können bei einer Schlafapnoe außerdem auch Herzkrankheiten oder ein Schlaganfall drohen.

Eine Herzschwäche entwickelt sich oft schleichend

Luftnot, Müdigkeit, geschwollene Füße: Eine Herzschwäche entwickelt sich oft schleichend. Viele Betroffene bekommen erst relativ spät eine adäquate Behandlung. Laut der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie hat sich in den vergangenen 20 Jahren die Zahl derer, die an einer Herzschwäche (Herzinsuffizienz) leiden, nahezu verdoppelt. Das ist durch die Erfolge der Herzmedizin bedingt, denn sehr viel mehr Menschen überleben einen Herzinfarkt oder eine koronare Herzkrankheit. Diese Patienten haben das Risiko, im höheren Alter eine Herzschwäche zu entwickeln.

Bei einer Herzschwäche ist – vereinfacht gesagt – die Pumpfunktion des Herzens eingeschränkt. Man gerät schneller aus der Puste, ist nicht mehr so leistungsfähig, ermüdet eher. Im fortgeschrittenen Alter lässt sich das leicht als Alterserscheinung abtun. Vielfach wird

die Gefahr unterschätzt! Die Herzschwäche ist eine behandlungsbedürftige Erkrankung. Die Ursachen können im Herzen selbst liegen: zum Beispiel können eine Herzrhythmusstörung oder eine koronare Herzkrankheit die Herzschwäche auslösen. Oder sie liegen außerhalb des Herzens zum Beispiel bei einer Schilddrüsenüberfunktion. In jedem Fall ist es für den Therapieerfolg entscheidend, frühzeitig mit der Behandlung zu beginnen, damit das Herz durch die Mehrbelastung nicht weiter geschädigt wird.

Jede Behandlung zielt zunächst auf die Grund- und Begleiterkrankungen. Darüber hinaus gibt eine medikamentöse Therapie. Reichen Medikamente nicht mehr aus, können implantierbare Geräte, die das Herz wieder synchronisieren, die Herzfunktion unterstützen. Neben den medizinischen Innovationen bleibt aber auch die Verminderung von Risikofaktoren wie Bluthochdruck, Rauchen, LDL-Cholesterin und Bewegungsmangel ein wichtiger Schwerpunkt in der Therapie. Aber für all das gilt: Je früher, desto besser. Denn ja fortgeschrittener die Erkrankung ist, umso geringer sind die therapeutischen Möglichkeiten. Wohin sollten sich die Betroffenen wenden, wenn sie merken, dass sie die Treppen nicht mehr schaffen, ohne aus der Puste zu geraten?

Der erste Ansprechpartner ist der zuständige Hausarzt. Er wird entscheiden, ob der Patient zu einem ambulanten Kardiologen oder in das Krankenhaus gehen soll. Welcher Weg eingeschlagen wird, hängt von der aktuellen Beschwerdesymptomatik ab. Der ambulante Kardiologe wird die entsprechenden Unter-



Atemnot beim Treppensteigen kann ein Anzeichen für eine Herzschwäche sein.

Foto: Jan Neuffer/Deutsche Herzstiftung

suchungen veranlassen und gegebenenfalls für spezielle diagnostische oder therapeutische Maßnahmen ins Krankenhaus einweisen. Der Patient, der primär ins Krankenhaus gebracht wird, bekommt umfassende diagnostische und therapeutische Maßnahmen. Nach Abschluss der Behandlung erfolgen die Kontrolluntersuchungen beim niedergelassenen Kardiologen. Nur wenn die Diagnostik/Therapie ambulant nicht möglich ist oder sich der Gesundheitszustand verschlechtert, ist eine stationäre Aufnahme notwendig.

So ist Herzschwäche vermeidbar

Herzschwäche (Herzinsuffizienz), bei der Betroffene unter einer verminderten Pumpkraft ihres Herzens leiden, haben in Deutschland nach Schätzungen zwei bis drei Millionen Menschen. Herzschwäche ist keine eigenständige Krankheit, sondern die Folge anderer Herzerkrankungen.

In etwa 70 Prozent der Fälle entwickelt sich die Herzschwäche aus der koronaren Herzkrankheit (KHK) – meist infolge eines oder mehrerer Herzinfarkte – und langjährigem Bluthochdruck, der nicht oder nicht ausreichend behandelt wird. Jeder dritte Erwachsene hat in Deutschland zu hohem Blutdruck (20 Millionen Betroffene). Bleibt er unbehandelt, drohen dem Herzen schwerwiegende Folgen, weil die chronische Druckbelastung den Herzmuskel verdickt. Das Herz wird dadurch größer, aber nicht leistungsfähiger, sondern schwächer.

Typische Beschwerden der Herzschwäche sind Atemnot, Leistungsschwäche und Flüssigkeitseinlagerungen in den Beinen und Knöcheln (Ödeme). Hoher Blutdruck führt auf Dauer wegen der Verdickung des Herzmuskels und seines Elastizitätsverlusts zu einer Füllungsstörung der linken Herzkammer: zu wenig Blut wird in den Körper ausgeworfen und der Organismus wird nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt. Bluthochdruck ist die häufigste Ursache der diastolischen Herzschwäche (Füllungsstörung der linken Herzkammer). In hohem Lebensalter und bei einem vorgeschädigten Herzen kann Bluthochdruck außerdem eine lebensgefährliche akute Herzschwäche auslösen und verstärken. „Vor einer Herzschwäche

schützen sich Hochdruckpatienten am besten, indem sie ihren Blutdruck konsequent unter 140/90 mmHg senken, bei Patienten über 80 Jahre wird unter 150/90 mmHg toleriert“, rät der Kardiologe. „Die konsequente Senkung erhöhter Blutdruckwerte durch einen gesunden Lebensstil, allen voran Ausdauerbewegung, Abbau von Übergewicht und durch konsequente Einnahme der blutdrucksenkenden Medikamente ist eine besonders wirksame Vorbeugung der chronischen Herzschwäche.“

Studien belegen, dass der heutige Lebensstil die Hauptursache der koronaren Herzkrankheit und zugleich maßgeblich für die Entstehung von Bluthochdruck verantwortlich ist. Eine Beobachtungsstudie an mehr als 20000 amerikanischen Ärzten (Djoussé et al., JAMA 2009) ergab, dass diejenigen Teilnehmer, die gesund lebten (unter anderem Körpergewicht unter 25 Body Mass Index (BMI), Rauchverzicht, regelmäßige Ausdaueraktivität an fünf Tagen pro Woche, moderater Alkoholkonsum) ihr Risiko für eine Herzschwäche halbierten.

Auch ein hohes genetisches Risiko für Herzinfarkt und Herztod lässt sich durch einen gesunden Lebensstil deutlich vermindern. Deshalb sollte jeder im Alter zwischen 40 und 50, bei familiärer Vorbelastung noch früher, regelmäßig Blutdruck, Cholesterinwerte und Blutzucker untersuchen lassen, um die Risikofaktoren für Herzerkrankungen (Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen, Diabetes) früh zu entdecken. Werden diese rechtzeitig behandelt, schützt man sich vor Herzinfarkt, Schlaganfall und Herzschwäche. ■ www.herzstiftung.de



Zeichen einer Herzschwäche: Wassereinlagerungen an Knöcheln und Beinen. Beim Drücken mit dem Finger bleibt eine Delle zurück.

Illustration: DHS/medicalARTWORK