



HERZ- RHYTHMUS- STÖRUNGEN –

von harmlos bis gefährlich

Abweichungen vom regelmäßigen Herzrhythmus, die sogenannten Herzrhythmusstörungen, kommen häufig vor. Möglicherweise kennen Sie das Gefühl, wenn ihr Herz »stolpert«, unregelmäßig schlägt, aussetzt, Pausen macht, pocht oder rast.

Meistens sind wir daran gewöhnt, unser Herz nicht zu spüren, obwohl es Tag und Nacht – ein ganzes Leben lang – Immenses leistet: Pro 24 Stunden pumpt es so viel Blutvolumen wie in etwa 2 Tankwagen passen, und es schlägt in einem Menschenleben ca. 2,7–3,3 Milliarden Mal. Dazu braucht es eine »elektrische« Steuerung, den Herzrhythmus.

Unser Herz verwöhnt uns sehr mit seiner stillen Arbeit! Es ist deshalb gut verständlich, wenn wir aufmerksam oder sogar besorgt reagieren, sobald wir unser Herz stolpern spüren. Herzrhythmusstörungen können aber auch ohne Symptome bestehen und nur zufällig auffallen!



Wie gefährlich sind Herzrhythmusstörungen eigentlich?

Akut kommt es auf die Begleitsymptome an: Ein Notfall liegt mit hoher Wahrscheinlichkeit vor, wenn eine Bewusstlosigkeit oder Fast-Bewusstlosigkeit oder anhaltender massiver Schwindel, Unwohlsein, Luftnot, Schmerzen auf dem Brustkorb usw. auftreten. Je schlechter man sich also fühlt, desto dringlicher ist (not)ärztliche Hilfe erforderlich!

Andererseits werden Herzunregelmäßigkeiten in der Regel glücklicherweise nur flüchtig und ohne jegliche Zusatzsymptome verspürt. Sicherheitshalber sollte bei Erstauftreten der Hausarzt dennoch konsultiert werden, der eine erste Risikobewertung vornimmt: Oftmals kann er direkt beruhigen oder, sofern erforderlich, grundlegende Untersuchungen (Krankengeschichte inkl. Familienanamnese, EKG und Labor) durchführen.

Kardiologische Diagnostik bei Herzrhythmusstörungen

Im Zweifelsfall ist eine fachärztliche Abklärung erforderlich. Diese muss vier Fragen beantworten:

1. Liegt eine schwerwiegende Herzerkrankung vor wie zum Beispiel Herzschwäche, verengte Herzkranzgefäße, Herzklappenfehler, erbanlagebedingte Herzerkrankungen?
2. Um welche der aus einer Vielzahl infrage kommender Herzrhythmusstörungen handelt es sich konkret? Einzige Lösung: Es muss ein EKG

(Elektrokardiogramm) zum Zeitpunkt des Herzstolperns bzw. des Herzrasens geschrieben werden. Ein »normales EKG« ohne/außerhalb der Symptomatik ist nichtssagend.

3. Ist in Kenntnis dieser Untersuchungsergebnisse die Herzrhythmusstörung als harmlos oder bedrohlich einzustufen? Besteht schlimmstenfalls Gefahr für einen plötzlichen Herztod?
4. Muss schlussendlich die Herzrhythmusstörung behandelt werden und wenn ja, wie am besten?

Je nach Fragestellung steht das gesamte Diagnostikspektrum der modernen Herzmedizin zur Verfügung – in der Bildgebung von der Echokardiographie über die Magnetresonanztomographie und Computertomographie bis zur Herzkatheteruntersuchung.

Je kranker das Herz, desto potenziell gefährlicher können Herzrhythmusstörungen verlaufen.

Wichtig: Auch Erkrankungen außerhalb des Herzens lösen Herzrhythmusstörungen aus. U.a. verursachen Störungen der Schilddrüsenfunktion oder im Mineral-salzhaushalt, nächtliche Atemstörungen (Schlafapnoe), selbst Medikamente (wie zum Beispiel Psychopharmaka, einzelne Antibiotika) Herzrhythmusstörungen. Welche EKG-Diagnostik zur Rhythmusidentifizierung sinnvoll zum Einsatz kommt, entscheidet sich im Besonderen nach der Häufigkeit der verspürten Herzrhythmusstörung. Zur Verfügung stehen: Ruhe-, Belastungs-, Langzeit-EKG über ein oder mehrere Tage,

Detaillierte Informationen erwünscht?

Weitere qualifizierte Patienteninformationen rund um das Thema Herz und Herzrhythmus bietet die Deutsche Herzstiftung: www.herzstiftung.de



EKG-Diagnostik klärt den Herzrhythmus.



EKG-Ereignisrekorder. Zudem gibt es mittlerweile medizinisch qualifizierte Möglichkeiten, dass Patienten sich über ihr Smartphone zum Beispiel mit einem speziellen 4-Elektroden-EKG-Kabel problemlos selber ein EKG schreiben. Unter Umständen erfolgt invasive EKG-Diagnostik im Krankenhaus im Rahmen einer elektrophysiologischen Herzkatheteruntersuchung. Bei familiären Herzrhythmusstörungen klärt molekulargenetische Labor-diagnostik.

Die Behandlung von Herzrhythmusstörungen

Harmlose Herzrhythmusstörungen müssen und sollten auch nicht behandelt werden. Wichtiger ist ein erklärendes, ärztliches Gespräch, welches allein oft zur Beruhigung und Sicherheit beiträgt. Bestehen hochsymptomatische oder potenziell riskante Herzrhythmusstörungen, gilt wie immer in der Medizin der Grundsatz, erst einmal die Ursache zu behandeln. Oftmals ist jedoch eine zusätzliche, spezifisch rhythmologische Therapie erforderlich: Je nach Diagnose wird evtl. zunächst medikamentös behandelt. Definierte Herzrhythmusstörungen sind zunehmend gut mit elektrophysiologischen Herzkathetermaßnahmen («Ablationen») therapierbar, manchmal dadurch sogar heilbar. Schließlich stehen in speziellen rhythmologischen Situati-

onen Implantate wie Herzschrittmacher und Defibrillatoren zur Verfügung.

Gesunde Lebensweise beugt auch Herzrhythmusstörungen vor

- Ein gesunder Lebensstil mit
- »Mittelmeer-Ernährung«
 - Gewichtsnormalisierung
 - Zigarettenverzicht
 - körperlicher/sportlicher Ausdauerbewegung und
 - Kontrolle der weiteren Herzrisikofaktoren wie erhöhten Blutfettwerten
 - schützt vor Herzrhythmusstörungen und Herzerkrankungen.

Beispiel Vorhofflimmern

Eine der häufigsten Herzrhythmusstörungen ist das Vorhofflimmern, bei dem meistens ein auffällig schneller und unregelmäßiger Herz-/Pulsschlag resultiert. Manchmal entwickeln Vorhofflimmer-Patienten weitere Symptome wie ausgeprägte Leistungsminderung, im Extremfall bis hin zur Herzschwäche. In Deutschland sollen ca. 1–2 % der Gesamtbevölkerung vom Vorhofflimmern betroffen sein, bei Menschen im Alter von 80 Jahren auf bis 15 % ansteigend.

Zur Vorsorge der gefürchtetsten Komplikation, dem Schlaganfall, kommen blutverdünnende Medikamente hilfreich zum Einsatz, die aber am Fortbestehen des Vorhofflimmerns nichts ändern. Zur Stabilisierung des Herzrhythmus ist dann vorzugsweise die Pulmonalvenenisolation geeignet, bei der in Katheter-technik der Herzvorhof elektrisch isoliert wird. Nicht nur das zunehmende Lebensalter steigert die Gefahr, an Vorhofflimmern zu erkranken, sondern ebenso bereits vorhandene Krankheiten wie zum Beispiel:

- Bluthochdruck
- Herzschwäche
- verengte Herzkranzgefäße/Herzinfarkt
- erhöhter Blutzucker
- nächtliche Atemstörung (Schlafapnoeerkrankung)
- Übergewicht
- körperliche Inaktivität (aber: auch das Gegenteil von Inaktivität – nämlich Extremsport bei jüngeren Menschen fördert das Auftreten von Vorhofflimmern!)

Eine gesunde Lebensweise wirkt allen diesen Erkrankungen entgegen, schützt



Portrait

Dr. med. Harduin Reeg
 Facharzt für Innere Medizin
 Kardiologe-Intensivmedizin
 Hypertensiologe-DHL
 Diabetologe DDG
 Geschäftsführender Partner MVZ Kempten-Allgäu

Medizinisches Versorgungszentrum Kempten-Allgäu

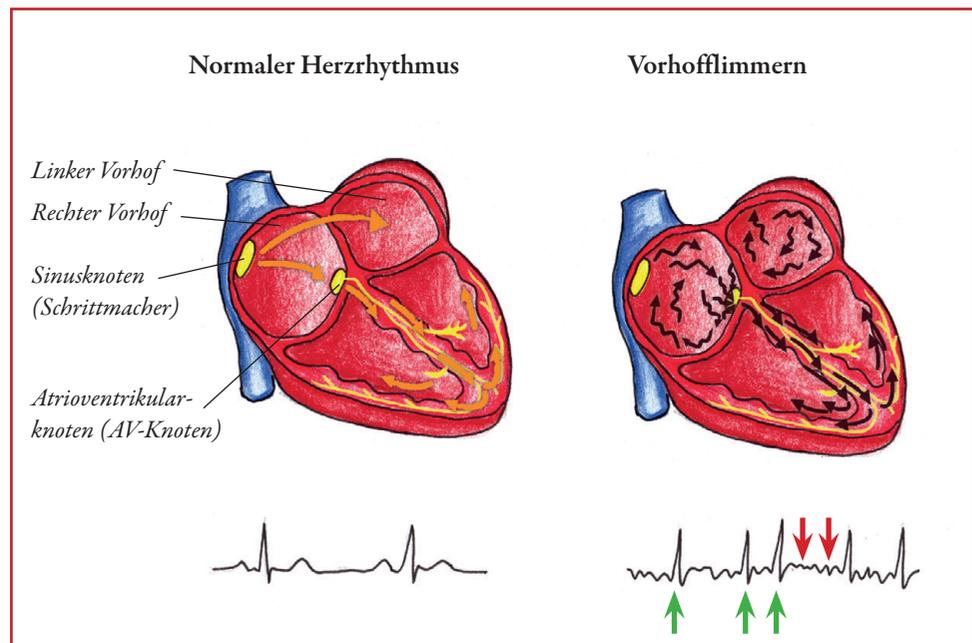
Dres. Heigl, Hettich & Partner
 Robert-Weixler-Straße 19
 87439 Kempten
 Tel.: 0831/57057710
 info@mvz-kempten.de
 www.mvz-kempten.de

somit vor Herzrisikofaktoren und Herzerkrankungen und beugt deshalb dem Auftreten von Herzrhythmusstörungen wie Vorhofflimmern vor – folglich ein mehrfach positiver Schutzeffekt für die Herzgesundheit. Damit das Herz ungestört, still und ruhig für uns seine Arbeit weiterhin verlässlich verrichten kann, ein Menschenleben lang!

Stress und Herzrhythmus

Stress ist allgemein ungesund, kann Herzerkrankungen verschlechtern, löst diese aber als alleinige Ursache eher nicht aus. Andererseits sind Wechselwirkungen zwischen Psyche und Herz gut bekannt: »Wir nehmen uns etwas zu Herzen...«
 Stehen psychische Aspekte bei Herzsymptomen im Vordergrund, kann die Psychokardiologie helfen.

*Text: Dr. med. Harduin Reeg;
 Illustration: Christine Pfob;
 Fotos: vege/stock.adobe.com (1),
 Peter Atkins/stock.adobe.com (1);
 Freisteller: merion_merion/stock.adobe.com*



Ein Elektrodiagramm (EKG) mit aufgezeichnetem Vorhofflimmern. Die Signale (grüne Pfeile), die das Schlagen der Herzkammern auslösen, sind unregelmäßig und etwas schnell. Die Signale (rote Pfeile) der flimmernden Vorhöfe werden nur als unregelmäßige wellige Linie vom EKG erfasst.

Kernaussagen

Die medizinische Bedeutung der Herzrhythmusstörungen reicht von harmlos bis gefährlich. Deshalb ist eine ärztliche Ersteinschätzung sicherheitshalber sinnvoll. Harmlose Herzrhythmusstörungen müssen nicht behandelt werden. Besteht aber Verdacht auf rhythmologisches Risiko, muss mit allen Möglichkeiten der modernen Herzmedizin abgeklärt werden. Davon abhängig erfolgt eine gezielte Therapie. Gesunde Lebensweise lohnt sich immer – auch zur Stabilisierung des Herzrhythmus.