Pressemitteilung

Herz stolpert oder rast: Wie schützt man sich vor Vorhofflimmern und seinen Gefahren?

Herz aus dem Takt: Die Deutsche Herzstiftung informiert über Ursachen, Symptome und medizinische Maßnahmen, die vor den Gefahren des Vorhofflimmerns wie Herzschwäche und Schlaganfall schützen. Herzwochen mit über 1.000 Herz-Seminaren und neuem Experten-Ratgeber für Betroffene

(Frankfurt a. M., 23. Oktober 2018) Über 1,8 Millionen Menschen in Deutschland haben Vorhofflimmern. Jedes Jahr kommen Tausende dazu. Mit dem Alter steigt das Risiko steil an, Vorhofflimmern zu bekommen: Bei den über 60-Jährigen liegt die Häufigkeit bei rund 5 %, bei den über 80-Jährigen sind es sogar rund 15 %. „Vorhofflimmern ist eine ernst zu nehmende Herzrhythmusstörung, die unbemerkt und unbehandelt lebensbedrohlich für Herz und Gehirn werden kann, bis hin zu Herzschwäche und Schlaganfall. Das zu verhindern, muss Vorhofflimmern frühzeitig vom Arzt diagnostiziert und konsequent behandelt werden“, warnt Prof. Dr. med. Dietrich Andresen, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung. Über 35.000 Schlaganfälle pro Jahr verursacht Vorhofflimmern in Deutschland. Deshalb informiert die Deutsche Herzstiftung in einer bundesweiten Kampagne vom 1.-30. November über diese bedrohliche Volkskrankheit mit über 1.000 Veranstaltungen unter dem Motto „Herz außer Takt – Vorhofflimmern und Gerinnungshemmung“. Veranstaltungstermine und aktuelles Informationsmaterial (kostenfrei) für Betroffene und Angehörige sind unter www.herzstiftung.de abrufbar.

Vorhofflimmern: Bei diesen Beschwerden zum Arzt!

„Viele Patienten klagen über einen erheblichen Verlust an Lebensqualität. Besonders dann, wenn sie nur zwischenzeitlich für ein paar Stunden oder Tage Vorhofflimmern haben und daher wissen, wie schön ein regelmäßiger Herzrhythmus ist“, betont Andresen. Bei Vorhofflimmern ist das Herz meist völlig außer Takt. Der erste Anfall kann mit heftigen Schlägen bis in den Hals hinauf, Druckgefühl im Brustkorb und einer ungewohnten Luftnot bei leichten Tätigkeiten (Treppensteigen) auftreten. Betroffene verspüren eine plötzliche Unruhe, wenn das Herz völlig unregelmäßig und schnell mit einem Puls von bis zu 160 Schlägen pro Minute rast, selten auch schneller. Die chaotische Herzschlagfolge kann aber auch mit einer normalen Herzfrequenz einhergehen (normal sind 60-100 Schläge pro Minute). „Oft sind Herzstolpern und Herzrasen verbunden mit innerer Unruhe, Angst, einer Neigung zu schwitzen, Atemnot und Leistungsschwäche“, erläutert

der Kardiologe am Ev. Hubertus-Krankenhaus in Berlin. „Allerdings sind bei Herzpatienten, deren angeschlagenes Herz die Rhythmusstörung schlechter verträgt, Atemnot, Brustschmerzen und Schwindel besonders häufig. Bei diesen Symptomen sollte man sofort den Arzt aufzusuchen!“ Er kann mit einem EKG, Langzeit-EKG oder Ereignis-Rekorder klären, ob das Herzstolpern eine harmlose Unregelmäßigkeit des Herzschlags ist oder ob Vorhofflimmern vorliegt, das zum Schlaganfall führen kann.

Vorhofflimmern kann Schlaganfall auslösen, der tödlich sein kann

Aufgrund des unregelmäßigen Herzschlags können sich im Herzen in einer Ausbuchtung des Vorhofs (sog. Herzohr) Blutgerinnsel bilden. Werden diese ausgeschwemmt und gelangen mit dem Blutstrom in den Kopf, verstopfen sie ein Hirngefäß. Je größer das verstopfte Gefäß, desto schwerer der Schaden. Viele Betroffene sterben daran, zahlreiche sind gezeichnet durch nicht wieder gut zu machende Lähmungen mit Einschränkung ihrer Mobilität. „Der Schlaganfall ist die größte Gefahr, die vom Vorhofflimmern ausgeht. Ein besonders hohes Risiko haben Alte und herzkranke Patienten“, warnt Andresen. „Um sie vor Schlaganfall zu schützen, müssen daher konsequent gerinnungshemmende Medikamente – ‚Blutverdünner‘ – gegeben werden.“ Mit welchen Warnsignalen sich ein Schlaganfall ankündigt, erläutert unter www.dhs.tips/schlaganfall ein Experten-Beitrag.

Tückisch: Unbemerktes Vorhofflimmern

Tückisch ist, dass Vorhofflimmern bei über der Hälfte aller Patienten ohne Symptome oder Beschwerden auftritt und dadurch lange Zeit unbemerkt bleibt. Nicht selten werden Patienten mit einer Herzschwäche oder einem Schlaganfall stationär aufgenommen und erfahren zum ersten Mal, dass Vorhofflimmern dafür verantwortlich ist. Das gilt verstärkt für ältere Patienten, bei denen Vorhofflimmern oftmals erst per Zufallsbefund festgestellt wird. „Schlaganfälle, die durch Vorhofflimmern ausgelöst werden, haben einen besonders schwerwiegenden Verlauf“, warnt Andresen. Deshalb sollte jede Möglichkeit genutzt werden, den unregelmäßigen Herzschlag festzustellen: wiederholt den eigenen Puls tasten, die Anzeige am Blutdruckmessgerät beachten, vielleicht sogar eine App aufs Handy laden, die Pulsunregelmäßigkeiten festzustellen hilft. „Aber die App darf nicht als alleiniges Diagnoseinstrument angesehen werden, nur der Arzt kann eine sichere Diagnose stellen.“ Die Deutsche Herzstiftung rät: Besonders Herzkranke und Personen ab 60 sollten bei Routinekontrollen beim Arzt den Herzschlag durch Pulsmessung prüfen lassen.

Basis für Therapieerfolg: Ursachen des Vorhofflimmerns behandeln

Steht die Diagnose Vorhofflimmern fest, besprechen Kardiologe und Patient die Therapiemöglichkeiten. „Oft ist es sinnvoll, Vorhofflimmern bei seltenen Anfällen, die nur ein- bis dreimal im Monat auftreten und nur wenige Sekunden andauern, zunächst nicht zu behandeln, sondern zunächst nur die Grunderkrankung, die die Rhythmusstörung verursacht hat“, sagt Prof. Dr. med. Andreas Götte vom Wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Herzstiftung und Chefarzt der Kardiologie am St. Vincenz-Krankenhaus in Paderborn. Aufgabe des Kardiologen ist es, mit Hilfe von Untersuchungen (Blutdruckmessung, Laborwerte, EKG/Belastungs-EKG, Herzecho) die Grunderkrankung der Rhythmusstörung aufzudecken und diese konsequent zu behandeln. Am häufigsten: Bluthochdruck liegt bei ca. 70 % aller Patienten mit Vorhofflimmern vor. Weitere Ursachen können z. B. koronare Herzkrankheit (KHK), Herzschwäche (Herzinsuffizienz), Klappenerkrankungen, Übergewicht, Diabetes, Schilddrüsenerkrankungen, COPD (chronisch obstruktive Lungenerkrankung) und Schlafstörungen (Schlafapnoe-Syndrom) sein. „Diese Grunderkrankungen sind konsequent mit Medikamenten und einem gesunden Lebensstil zu behandeln: mit Ausdauertraining je 20-30 Minuten 3- bis 5-mal die Woche, Abnehmen bei Übergewicht, gesunder Ernährung und Rauchverzicht.“ Starkes Rauchen, chronischer Alkoholmissbrauch und eine erbliche Neigung gehen mit Vorhofflimmern einher. Gerade bei Herzkranken, aber auch bei Gesunden gibt es Reize („Trigger“), die Vorhofflimmern auslösen können: Alkohol (mehr als 36 g bzw. mehr als 2 Gläser Wein pro Tag), Schlafentzug, extremer Stress, Rauchen, starker Koffeinkonsum und opulente Mahlzeiten. Auch Störungen des Salzhaushalts (Elektrolyte) mit einem Mangel von Kalium und Magnesium können Vorhofflimmern begünstigen. „Dann müssen Kalium und Magnesium zugeführt werden.“

Mit „Feuer“ oder „Eis“ gegen Vorhofflimmern: die Katheterablation

Wenn bei Patienten trotz der Behandlung mit Rhythmusmedikamenten (Antiarrhythmika) erhebliche Beschwerden wie Atemnot, Herzrasen, Leistungsschwäche fortbestehen, ist eine Katheterablation sinnvoll, mittlerweile ein Standardverfahren. Erfahrene Rhythmologen können bei ungefähr 70 % der Patienten mit einem Eingriff anfallsweises Vorhofflimmern beseitigen. Bei anhaltendem Vorhofflimmern liegt die Erfolgsrate bei ca. 50 %. Bei manchen Patienten kann nach dem ersten Eingriff eine erneute Behandlung notwendig sein. „Die Patienten gewinnen erheblich an Lebensqualität. Allerdings sollten nur dafür ausgewiesene Spezialkliniken die Behandlung durchführen“, betont Prof. Dr.

med. Gerhard Hindricks vom Wissenschaftlichen Beirat der Herzstiftung und Leiter der Abteilung für Rhythmologie am Herzzentrum Leipzig. Vorhofflimmern wird durch elektrische Störimpulse aus den vier Lungenvenen (Pulmonalvenen), die in den linken Vorhof einmünden, ausgelöst. Bei einer Pulmonalvenenisolation werden durch gezieltes Setzen von Verödungszonen bzw. Narben elektrische Barrieren zwischen den vier Lungenvenen und dem linken Vorhof aufgebaut. Diese Barrieren verhindern das Auftreten und die Aufrechterhaltung von Vorhofflimmern. Die Verödung von Herzzellen erfolgt mit „Feuer“ (Hochfrequenzstromablation) oder „Eis“ (Kryoablation). „Die Katheterablation gilt in erfahrenen Zentren als sicheres Verfahren: Bei rund 95 % der Patienten treten keine wesentlichen Komplikationen auf. Aber der Eingriff ist nicht ohne Risiken“, so Hindricks. Mögliche Komplikationen sind u. a. Gefäßverletzungen (Risiko: 1-2 %), Blutung in den Herzbeutel (Risiko: ca. 1 %) und Schlaganfall (Risiko: unter 1 %).

Vorhofflimmern kann das Herz schwächen

Ein lange Zeit bestehendes Vorhofflimmern kann auch zu einer Herzschwäche führen, die bei Betroffenen die Leistungsfähigkeit erheblich einschränkt und die Lebensqualität mindert. Neben der Behandlung mit Elektroschock (Kardioversion) und Rhythmusmedikamenten (Arrhythmika) sehen neueste Studien in der Katheterablation ein vielversprechendes Verfahren, das bei gleichzeitiger Herzschwäche einen positiven Einfluss auf die Lebenserwartung haben und die Beschwerden lindern kann. Aber auch der operative Eingriff zur Behandlung von Vorhofflimmern kann hier ein erfolgversprechender Therapieansatz sein.

Neuer Experten-Ratgeber

Der Ratgeber „Herz außer Takt: Vorhofflimmern“ der Deutschen Herzstiftung informiert leicht verständlich über Ursachen, aktuelle Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten des Vorhofflimmerns sowie über die Gerinnungshemmung. Der Band (136 S.), verfasst von renommierten Herzspezialisten, ist kostenfrei erhältlich unter www.herzstiftung.de oder per Tel. unter 069 955128400, E-Mail: bestellung@herzstiftung.de



Herz außer Takt: Bundesweite Herzwochen

„Herz außer Takt: Vorhofflimmern und Gerinnungshemmung“ ist das Thema der diesjährigen Herzwochen der Deutschen Herzstiftung vom 1.-30. November. Über Ursachen und Symptome, aktuelle Diagnose- und Therapieverfahren bei Vorhofflimmern sowie die Gerinnungshemmung (Schlaganfallprävention) informieren Herzspezialisten u. a. in Kliniken, Herzzentren, Krankenkassen und Betrieben bundesweit. Termine der mehr als 1.000 Veranstaltungen sind unter www.herzstiftung.de abrufbar (per Tel. unter 069 955128400).

Druckfähiges Bildmaterial unter:

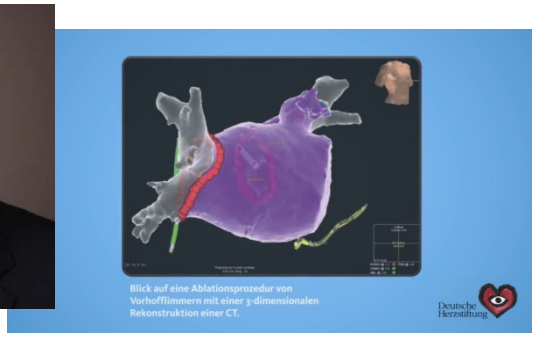
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/vorhofflimmern-ratgeber.jpg
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/vorhofflimmern-ratgeber-cover.jpg
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/dhs-logo.jpg

www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/portrait-prof-andresen.jpg
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/foto-prof-goette.jpg
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/portrait-prof-hindricks.jpg

(Bildnachweise: Foto Prof. Andresen: Manuel Tennert; Foto Prof. Götte: St. Vincenz Krankenhaus Paderborn GmbH; Foto Prof. Hindricks: Herzzentrum Leipzig)

Video-Clips mit Experten-Beiträgen und Erklär-Videos zu Ursachen, Symptomen, Diagnose und Therapie von Vorhofflimmern (Formate 16:9 und 1:1)
Abrufbar unter www.youtube.com/user/DeutscheHerzstiftung oder als MP4-Datei zum Einbetten in ihre Redaktionsseiten erhältlich unter presse@herzstiftung.de





Die Herzwochen-Pressemappe mit mehr Text- und Bildmaterial ist abrufbar unter:
www.herzstiftung.de/pressemappe-herzwochen-2018.html

Kontakt: Pressestelle: Michael Wichert, Tel. 069 955128114 / Pierre König, Tel. 069 955128140, E-Mail-Kontakt zur Pressestelle: presse@herzstiftung.de

Pressemitteilung **++KURZFASSUNG++**

Herz stolpert oder rast: Wie schützt man sich vor Vorhofflimmern und seinen Gefahren?

Herz aus dem Takt – Vorhofflimmern: Die Deutsche Herzstiftung informiert in den Herzwochen über Ursachen, Symptome und Gefahren (Herzschwäche und Schlaganfall) von Vorhofflimmern und wie man sich vor ihnen schützt

(Frankfurt a. M., 23. Oktober 2018) Der erste Anfall kann mit heftigen Schlägen bis in den Hals hinauf, Druckgefühl im Brustkorb, Schwächegefühl und Luftnot bei sonst leichten Tätigkeiten (Treppensteigen) auftreten. Das Herz schlägt dann meistens völlig unregelmäßig und schnell mit einem Puls von bis zu 160 Schlägen pro Minute: Vorhofflimmern ist mit über 1,8 Millionen Betroffenen in Deutschland die häufigste Herzrhythmusstörung und eine der wichtigsten Ursachen für den Schlaganfall. Aber nicht jeder Betroffene weiß von seiner Herzerkrankung. In vielen Fällen bleibt sie unentdeckt. Und mit dem Alter steigt das Risiko steil an, Vorhofflimmern zu bekommen: Bei den über 60-Jährigen liegt die Häufigkeit bei rund 5 %, bei den über 80-Jährigen sogar bei zirka 15 %. „Vorhofflimmern ist eine ernst zu nehmende Herzrhythmusstörung, die unbemerkt und unbehandelt lebensbedrohlich für Herz und Gehirn werden kann, bis hin zu Herzschwäche und Schlaganfall. Das zu verhindern, muss Vorhofflimmern frühzeitig vom Arzt diagnostiziert und konsequent behandelt werden“, warnt Prof. Dr. med. Dietrich Andresen, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung. In einer bundesweiten Kampagne informiert die Deutsche Herzstiftung vom 1.-30. November unter dem Motto „Herz außer Takt – Vorhofflimmern und Gerinnungshemmung“ mit über 1.000 Veranstaltungen und kostenfreiem Informationsmaterial (Termine und kostenfreier Ratgeber unter www.herzstiftung.de).

Bei diesen Beschwerden unbedingt zum Arzt!

Bei Vorhofflimmern ist das Herz meist völlig außer Takt. Der erste Anfall kann mit heftigen Schlägen bis in den Hals hinauf, Druckgefühl im Brustkorb und einer ungewohnten Luftnot bei leichten Tätigkeiten (Treppensteigen) auftreten. Betroffene verspüren eine plötzliche Unruhe, wenn das Herz völlig unregelmäßig und schnell schlägt. „Oft sind Herzstolpern und Herzrasen verbunden mit innerer Unruhe, Angst, einer Neigung zu schwitzen, Atemnot und eine Leistungsschwäche“, erläutert der Kardiologe am Ev. Hubertus-Krankenhaus in Berlin. „Bei Herzpatienten, deren angeschlagenes Herz die Rhythmusstörung schlechter verträgt, sind Atemnot, Brustschmerzen und Schwindel besonders häufig. Bei diesen Symptomen sollte man sofort den Arzt aufzusuchen!“ Er kann mit einem EKG, Langzeit-EKG oder Ereignis-Rekorder klären, ob das Herzstolpern eine

harmlose Unregelmäßigkeit des Herzschlags ist oder ob Vorhofflimmern vorliegt, das zum Schlaganfall führen kann.

Vorhofflimmern kann Schlaganfall auslösen, der tödlich enden kann

Wegen des unregelmäßigen Herzschlags können sich im Herzen in einer Ausbuchtung des Vorhofs Blutgerinnsel bilden. Werden diese ausgeschwemmt und gelangen mit dem Blutstrom in den Kopf, verstopfen sie ein Hirngefäß: Schlaganfall! „Der Schlaganfall ist die größte Gefahr, die vom Vorhofflimmern ausgeht. Ein besonders hohes Risiko haben Alte und herzkranke Patienten“, warnt Andresen. „Um sie vor Schlaganfall zu schützen, müssen konsequent gerinnungshemmende Medikamente – ‚Blutverdünner‘ – gegeben werden.“ (Warnsignale: www.dhs.tips/schlaganfall) Deshalb sollte jede Möglichkeit genutzt werden, den unregelmäßigen Herzschlag festzustellen: wiederholt den eigenen Puls tasten, die Anzeige am Blutdruckmessgerät beachten, vielleicht sogar eine App aufs Handy laden, die Pulsunregelmäßigkeiten festzustellen hilft. „Aber die App darf nicht als alleiniges Diagnoseinstrument angesehen werden, nur der Arzt kann eine sichere Diagnose stellen.“ Die Deutsche Herzstiftung empfiehlt: Besonders Herzkranke und Personen ab 60 sollten bei Routinekontrollen bei ihrem Arzt ihren Herzschlag durch Pulsmessung prüfen lassen (Infos: www.herzstiftung.de/puls-messen).

Ursachen behandeln: Was steckt hinter dem Vorhofflimmern?

Ist die Diagnose Vorhofflimmern gesichert, besprechen Kardiologe und Patient die Therapiemöglichkeiten. „Oft ist es sinnvoll, Vorhofflimmern bei seltenen Anfällen, die nur ein- bis dreimal im Monat auftreten und nur wenige Sekunden andauern, zunächst nicht zu behandeln, sondern zunächst nur die Grunderkrankung, die die Rhythmusstörung verursacht“, sagt Prof. Dr. med. Andreas Götte vom Wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Herzstiftung und Leiter der Kardiologie am St. Vincenz-Krankenhaus in Paderborn. Aufgabe des Kardiologen ist es, mit Untersuchungen (Blutdruckmessung, Laborwerte, EKG, Herzecho) die Ursachen aufzudecken und konsequent zu behandeln. Am häufigsten: Bluthochdruck liegt bei zirka 70 % aller Patienten mit Vorhofflimmern vor. Ursachen können auch koronare Herzkrankheit (KHK), Herzschwäche, Übergewicht, Diabetes, Schilddrüsenerkrankungen, COPD (chronisch obstruktive Lungenerkrankung) und Schlafstörungen sein. Diese Grundkrankheiten müssen konsequent mit Medikamenten und einem gesunden Lebensstil behandelt werden: mit Ausdauertraining je 20-30 Minuten 3- bis 5-mal die Woche, Abnehmen bei Übergewicht, gesunder Ernährung und Rauchverzicht. Starkes Rauchen, chronischer Alkoholmissbrauch und eine erbliche Neigung

gehen mit Vorhofflimmern einher. Gerade bei Herzkranken, aber auch bei Gesunden gibt es Reize („Trigger“), die Vorhofflimmern auslösen können: Alkohol (mehr als 36 g bzw. mehr als 2 Gläser Wein pro Tag), Schlafentzug, extremer Stress, Rauchen, starker Koffeinkonsum und opulente Mahlzeiten. Auch Störungen des Salzhaushalts (Elektrolyte) mit Mangel von Kalium und Magnesium können Vorhofflimmern begünstigen.

Bewährte Therapieverfahren bei Vorhofflimmern

Heute stehen für die Behandlung von Vorhofflimmern viele spezielle Therapien zur Verfügung. Hier hat es in den letzten Jahren große Fortschritte gegeben. Das gilt für die Behandlung mit Medikamenten, nicht-medikamentöse Verfahren, bei denen heute die Katheterablation (Verödung von Herzgewebe, das dem Vorhofflimmern zugrunde liegt) im Vordergrund steht, und operative Verfahren. Wenn etwa bei Patienten trotz der Behandlung mit Rhythmusmedikamenten (Antiarrhythmika) erhebliche Beschwerden wie Atemnot, Herzrasen, Leistungsschwäche fortbestehen, ist eine Katheterablation von Vorhofflimmern sinnvoll.

Neuer Experten-Ratgeber

Der Ratgeber „Herz außer Takt: Vorhofflimmern“ der Deutschen Herzstiftung informiert leicht verständlich über Ursachen, aktuelle Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten des Vorhofflimmerns sowie über die Gerinnungshemmung. Der Band (136 S.), verfasst von renommierten Herzspezialisten, ist kostenfrei erhältlich unter www.herzstiftung.de oder per Tel. unter 069 955128400, E-Mail: bestellung@herzstiftung.de



Herz außer Takt: Bundesweite Herzwochen

„Herz außer Takt: Vorhofflimmern und Gerinnungshemmung“ ist das Thema der diesjährigen Herzwochen der Deutschen Herzstiftung vom 1.-30. November. Über Ursachen und Symptome, aktuelle Diagnose- und Therapieverfahren bei Vorhofflimmern sowie die Gerinnungshemmung (Schlaganfallprävention) informieren Herzspezialisten u. a. in Kliniken, Herzzentren, Krankenkassen und Betrieben bundesweit. Termine der mehr als 1.000 Veranstaltungen sind unter www.herzstiftung.de abrufbar oder per Tel. unter 069 955128400.

Druckfähiges Bildmaterial unter:

www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/vorhofflimmern-ratgeber.jpg
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/vorhofflimmern-ratgeber-cover.jpg
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/dhs-logo.jpg
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/portrait-prof-andresen.jpg
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/foto-prof-goette.jpg

(Bildnachweise: Foto Prof. Andresen: Manuel Tennert / Foto Prof. Götte: St. Vincenz-Krankenhaus)

Die Herzwochen-Pressemappe mit mehr Text- und Bildmaterial ist abrufbar unter
www.herzstiftung.de/pressemappe-herzwochen-2018.html

Kontakt: Pressestelle: Michael Wichert, Tel. 069 955128114 / Pierre König, Tel. 069 955128140, E-Mail-Kontakt zur Pressestelle: presse@herzstiftung.de

Pressemitteilung

Auch bei Bluthochdruck: Puls messen und so vor Schlaganfall schützen

Vorsicht bei Bluthochdruck, koronarer Herzkrankheit und Diabetes: Risiko für Vorhofflimmern und Schlaganfall erhöht / Wie fühlt man den Puls?

(Frankfurt a. M., 23. Oktober 2018) Oft werden Menschen von einem Schlaganfall getroffen, weil sie Vorhofflimmern haben, ohne es zu wissen. Unbehandelt und ohne schützende Wirkung gerinnungshemmender Medikamente sind sie dem Schlaganfall ausgesetzt. Jedes Jahr verursacht Vorhofflimmern über 35.000 Schlaganfälle in Deutschland. Aber nur bei etwa 50 % der über 1,8 Millionen Betroffenen macht sich Vorhofflimmern mit spürbaren Beschwerden wie Herzstolpern und Herzschlag bis zum Hals, Druckgefühl im Brustkorb, Angst, Luftnot, Schwindelgefühl und Leistungsschwäche bemerkbar. Bei der anderen Hälfte tritt Vorhofflimmern ohne Symptome auf. Das gilt besonders für ältere Patienten ab 60 Jahren, bei denen gehäuft Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Bluthochdruck, Diabetes und koronare Herzkrankheit (KHK) auftreten.

„Wer 60 Jahre alt ist hat in der Regel ein erhöhtes Risiko für Vorhofflimmern und sollte deshalb regelmäßig seinen Puls messen. Ist der Puls unregelmäßig oder liegt er in Ruhe über 100 Schläge pro Minute, sollte man umgehend den Hausarzt oder Internisten aufsuchen, um zu klären, ob Vorhofflimmern dahintersteckt“, rät Herzspezialist Prof. Dr. med. Thomas Meinertz vom Wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Herzstiftung. Bei Vorhofflimmern können schon in wenigen Stunden in den Herzvorhöfen Blutgerinnsel entstehen, die vom Blutstrom mitgeschleppt Arterien verschließen und je nach betroffenem Areal einen Schlaganfall verursachen. Vorhofflimmern ist meistens dadurch gekennzeichnet, dass das Herz völlig außer Takt ist, chaotisch schlägt und mit einem Puls von bis zu 160 Schlägen pro Minute rast, selten sogar schneller.

Puls messen: Wie geht das?

Wie Herz-Kreislauf-Patienten sowie Gesunde zu Hause ganz leicht den Puls messen und so ihr Risiko für einen Schlaganfall senken können, zeigt die Pulskarte der Herzstiftung im Scheckkartenformat (s. Infokasten unten). Die Karte kann unter www.herzstiftung.de/puls-messen kostenfrei angefordert werden. „Auch Ärzte sollten beim Arztbesuch besonders dieser Patienten immer zuerst den Puls fühlen und bei Auffälligkeiten ein EKG machen.“

Bei Bluthochdruck Puls messen – gilt auch für Diabetiker und KHK-Patienten

Vorhofflimmern ist eine häufige Herzrhythmusstörung bei Bluthochdruckpatienten. 70 % der Patienten mit Vorhofflimmern haben Bluthochdruck. Bei ihnen besteht allein aufgrund der dauerhaften Gefäßbelastung durch den erhöhten Blutdruck ein Risiko für Herzinfarkt (www.herzstiftung.de/Anzeichen-Herzinfarkt.html) und Schlaganfall. Mit Vorhofflimmern erhöht sich die Schlaganfallgefahr zusätzlich durch ein Embolierisiko (Blutgerinnsel) aus dem Herzvorhof. „Deshalb sollte jede Möglichkeit genutzt werden, den unregelmäßigen Herzschlag festzustellen: wiederholt den eigenen Puls tasten, die Anzeige am Blutdruckmessgerät beachten, vielleicht sogar eine App aufs Handy laden, die Pulsunregelmäßigkeiten festzustellen hilft“, rät Meinertz. Die Deutsche Herzstiftung empfiehlt: Besonders Herzkranke und Personen ab 60 sollten bei Routinekontrollen bei ihrem Arzt ihren Herzschlag durch Pulsmessung prüfen lassen. Auch für Patienten mit KHK, Diabetes und einer Herzschwäche gilt diese Empfehlung, weil auch sie ein erhöhtes Risiko für Vorhofflimmern aufweisen. Allein mit Hilfe der Pulsmessung ließe sich die Mehrheit der Schlaganfälle als Folge des unbemerkten Vorhofflimmerns vermeiden, da die Betroffenen nach Aufdeckung der Rhythmusstörung mit gerinnungshemmenden Medikamenten vor dem Schlaganfall geschützt werden könnten.

Neuer Experten-Ratgeber

Der Ratgeber „Herz außer Takt: Vorhofflimmern“ der Deutschen Herzstiftung informiert leicht verständlich über Ursachen, aktuelle Diagnose- und Therapiemöglichkeiten des Vorhofflimmerns sowie über die Gerinnungshemmung. Der Band (136 S.) ist kostenfrei erhältlich unter www.herzstiftung.de oder Tel. 069 955128400, E-Mail: bestellung@herzstiftung.de



Wie misst man den Puls? Zunächst bleiben Sie 5 Minuten ruhig sitzen. Dann suchen Sie mit dem Zeige- und Mittelfinger an der Innenseite des Unterarms unter dem Daumen die Unterarmarterie. Messen Sie den Puls 30 Sekunden lang und verdoppeln Sie das Ergebnis. Dabei lassen sich auch Unregelmäßigkeiten des Pulses feststellen.

Die **Pulskarte** zur Pulsmessung (Scheckkartengröße) kann kostenfrei angefordert werden unter www.herzstiftung.de/puls-messen oder per Tel. unter 069 955128400



Druckfähiges Bildmaterial unter:
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/vorhofflimmern-ratgeber.jpg
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/vorhofflimmern-ratgeber-cover.jpg
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/pulskarte.jpg
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/puls-tasten.jpg

Bildnachweis zur Pulskarten-Collage: Ulrike Eberius/DHS; Collage Pulstasten: DHS/Jan Neuffer)

Die Herzwochen-Pressemappe mit mehr Text- und Bildmaterial ist abrufbar unter
www.herzstiftung.de/pressemappe-herzwochen-2018.html

Kontakt: Pressestelle: Michael Wichert, Tel. 069 955128114 / Pierre König, Tel. 069 955128140, E-Mail-Kontakt zur Pressestelle: presse@herzstiftung.de

Pressemitteilung

Deutsche Herzstiftung

Vorhofflimmern: Sport und Ausdauertraining schützen vor unangenehmen Anfällen

Auf natürlichem Weg gegen Vorhofflimmern: Sport und Abnehmen senken Risiko für Vorhofflimmeranfälle/Bessere Langzeitergebnisse bei Ablation von Vorhofflimmern

(Frankfurt a. M., 23. Oktober 2018) Wer Vorhofflimmern hat, weiß um die Erleichterung und den Zugewinn an Lebensqualität, wenn Anfälle seltener oder gar nicht mehr vorkommen: Das Herz kann bei solchen Flimmeranfällen wie aus dem Nichts bis zum Hals schlagen und beginnen zu rasen, oftmals kommen Druckgefühl im Brustkorb, Luftnot, Schwindel und ein Angstgefühl hinzu. Was können Betroffene selbst gegen solche unangenehmen Episoden tun? „Für Patienten mit Vorhofflimmern sind Sport und Gewichtsabnahme ganz entscheidend, um ihr Risiko für erneute Vorhofflimmeranfälle dramatisch zu senken. Das belegen Studien“*, betont Herzspezialist Prof. Dr. med. Bernd Nowak vom Wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Herzstiftung in einem Interview in dem aktuellen Herzstiftungs-Ratgeber „Herz außer Takt: Vorhofflimmern“, der kostenfrei unter www.herzstiftung.de (Tel. 069 955128400) angefordert werden kann. „Sport und Ausdauerbewegung sind für Patienten mit Vorhofflimmern für eine Verbesserung ihres Herzleidens ebenso entscheidend wie für Patienten mit anderen Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Herzschwäche, koronare Herzkrankheit und Bluthochdruck. Allerdings sollte die Trainingsdosis immer mit dem Arzt ermittelt werden.“ Denn bei Vorhofflimmerpatienten, die z. B. Betablocker oder Rhythmusmedikamente einnehmen, die die körperliche Leistungsfähigkeit senken, muss zuerst der optimale Trainingspuls mittels Belastungstest bestimmt werden.

Patienten mit Vorhofflimmern wird ein niedrig bis mäßig dosiertes Ausdauertraining empfohlen, möglichst 20-30 Minuten 3-5-mal pro Woche: z. B. flottes Gehen, Joggen, Walken, Radfahren, Ergometertraining oder Tanzen. Oder anders formuliert: 60-120 Minuten Ausdauertraining die Woche an 3-5 Tagen. Niedrig dosiertes Krafttraining sollte auch Trainingsbestandteil sein: „Ältere Menschen, die besonders häufig von Vorhofflimmern betroffen sind, riskieren mit Krafttraining weniger Stürze und kommen im Alltag besser zurecht“, erläutert Nowak.

Wirkung wie ein Medikament: Sport und gleichzeitige Gewichtsreduktion

Kann ein Vorhofflimmerpatient seine Belastbarkeit um mehr 50 Watt steigern, was einem schnelleren Gehen entspricht, wird das Risiko für erneutes Vorhofflimmern über eine Fünf-

Jahres-Periode um 37 % verringert. „Also ein Rückgang um mehr als ein Drittel“, so Kardiologe Nowak, der am Cardioangiologischen Centrum Bethanien – CCB in Frankfurt am Main tätig ist. Nehme man zusätzlich 10 % an Körpergewicht ab und steigere seine Belastbarkeit um mehr als 50 %, könne das Risiko erneuter Vorhofflimmeranfälle sogar um drei Viertel gesenkt werden. „Der Effekt ist so groß, wie man ihn mit Medikamenten kaum erreichen kann.“ Die positiven Effekte von Ausdauerbewegung zeigen sich auch bei Patienten nach einer Katheterablation, „wenn man die Risiken aggressiv behandelt und die Patienten vermehrt trainieren. Dann werden die Langzeitergebnisse der Ablation weiter verbessert.“ Und wer noch kein Vorhofflimmern hat, kann durch stärkeres regelmäßiges Training der Herzrhythmusstörung vorbeugen und sein Schlaganfallrisiko und das für die Sterblichkeit senken.**

Bei welchen Sportarten gibt es Einschränkungen?

Da Vorhofflimmeranfälle ganz plötzlich auftreten und mit Atemnot und Schwächeanfällen einhergehen können, kann z. B. Schwimmen im Meer oder in anderen Gewässern gefährlich sein. Auch Klettern oder exponiertes Bergwandern, z. B. über einen Grat, sollte man vermeiden. Die Patienten, die Gerinnungshemmer nehmen (Marcumar/Falithrom, Eliquis, Lixiana, Pradaxa, Xarelto) sollten ein Auge darauf haben, ob ihr Sport verletzungsträchtig ist. Das ist z. B. bei Mountainbiking, Snowboarding, bei Ski alpin auf schnellen, sehr vollen Pisten oder bei Kampfsportarten (Boxen, Karate, Jiu-Jitsu usw.) der Fall. „Da ist die Gefahr von folgenreichen Blutungen in die Muskeln, in die Gelenke, in die inneren Organe erhöht. Dieses Risiko sollte man nicht eingehen.“

*Pathak RK et al., J Am Coll Cardiol. (2015), Impact of CARDIOrespiratory FITness on Arrhythmia Recurrence in Obese Individuals With Atrial Fibrillation: The CARDIO-FIT Study.
**Hussain N et al., Am J Cardiol. (2018), Impact of Cardiorespiratory Fitness on Frequency of Atrial Fibrillation, Stroke, and All-Cause Mortality

Neuer Experten-Ratgeber
Der Ratgeber „Herz außer Takt: Vorhofflimmern“ der Deutschen Herzstiftung informiert über Ursachen, aktuelle Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten des Vorhofflimmerns sowie über die Gerinnungshemmung. Der Band (136 S.), verfasst von renommierten Herzspezialisten, ist kostenfrei erhältlich unter www.herzstiftung.de, per Tel. unter 069 955128400, E-Mail: bestellung@herzstiftung.de



Druckfähiges Bildmaterial unter:
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/vorhofflimmern-ratgeber.jpg
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/vorhofflimmern-ratgeber-cover.jpg
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/portrait-prof-nowak.jpg

Herzwochen-Pressemappe mit mehr Text- und Bildmaterial unter
www.herzstiftung.de/pressemappe-herzwochen-2018.html

Kontakt: Pressestelle: Michael Wichert, Tel. 069 955128114 / Pierre König, Tel. 069 955128140, E-Mail-Kontakt zur Pressestelle: presse@herzstiftung.de

Pressemitteilung

Herzrasen: harmlos oder gefährlich?

Checkliste der Deutschen Herzstiftung unterstützt bei der Diagnose

(Frankfurt a. M., 23. Oktober 2018) Wenn das Herz „bis zum Hals schlägt“, sind meist Aufregung oder körperliche Anstrengung der Auslöser. Beginnt das Pumporgan allerdings wie aus dem Nichts zu rasen, fühlt sich das für Betroffene sehr unangenehm, teilweise bedrohlich an: Oft kommen Schwindel, Atemnot oder Angstgefühle hinzu. „Solche Anfälle von Herzrasen sollten beim Arzt abgeklärt werden, denn dahinter können gefährliche Herzkrankheiten stecken“, warnt der Kardiologe Prof. Dr. med. Paulus Kirchhof vom Wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Herzstiftung und Lehrstuhlinhaber für Herz-Kreislauf-Erkrankungen an der Universität Birmingham (UK). „Auch wenn sich plötzliches Herzrasen – nicht zu verwechseln mit Herzstolpern – oft sehr bedrohlich anfühlt, müssen die Attacken nicht automatisch gefährlich sein.“ Bei der Suche nach der Ursache dieser Attacken hilft eine Checkliste der Herzstiftung (PDF-Download) unter www.herzstiftung.de/Herzrasen.html

Hinter Herzrasen kann Vorhofflimmern stecken

Plötzlich auftretende Anfälle von Herzrasen mit Herzfrequenzen über 140 Schlägen pro Minute können durch verschiedene Herzerkrankungen verursacht werden. In vielen Fällen wird der beschleunigte Herzschlag durch Vorhofflimmern ausgelöst. Diese häufigste Form von Herzrhythmusstörungen ist zwar nicht akut gefährlich, da die Herzkammern die größte Pumparbeit leisten. Allerdings können sich in den Vorhöfen Blutgerinnsel bilden, die dann in der Folge einen Schlaganfall auslösen können. Allein an Vorhofflimmern leiden in Deutschland Schätzungen zufolge über 1,8 Millionen Menschen.

Ist gutartiges Herzjagen die Ursache?

Doch nicht jedes Herzrasen hat eine ernsthafte Erkrankung als Ursache. Beginnen die Anfälle plötzlich, ohne jeden Anlass und lassen sie sich durch Manöver wie das Trinken eines Glases Wassers beenden, stehen die Chancen gut, dass es sich um gutartiges Herzjagen handelt. Diese Form der Herzrhythmusstörung kann zwar für Betroffene sehr belastend sein, ist aber in den meisten Fällen heilbar.

Herzrhythmusstörungen immer ärztlich abklären lassen

Viele Menschen mit Herzrhythmusstörungen reagieren mit großer Unsicherheit darüber, ob diese harmlos oder gefährlich sind und wie sie behandelt werden können. „Ob

Herzrhythmusstörungen harmlos, weniger harmlos oder lebensbedrohlich sind, kann nur ein Kardiologe nach ausführlicher Untersuchung des Patienten entscheiden“, betont Herzspezialist Kirchhof. „Patienten, die aus dem Nichts heraus Anfälle von Herzrasen erleben, sollten dies ärztlich abklären lassen.“

Mit der **kostenfreien Checkliste zu Herzrasen** bietet die Herzstiftung unter www.herzstiftung.de/Herzrasen.html (PDF-Download) wertvolle Unterstützung bei der Suche nach der Ursache.

Neuer Experten-Ratgeber
Der Ratgeber „Herz außer Takt: Vorhofflimmern“ der Deutschen Herzstiftung informiert leicht verständlich über Ursachen, aktuelle Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten des Vorhofflimmerns sowie über die Gerinnungshemmung. Der Band (136 S.), verfasst von renommierten Herzspezialisten, ist kostenfrei erhältlich bei der Herzstiftung unter www.herzstiftung.de, per Tel. unter 069 955128400, E-Mail: bestellung@herzstiftung.de



Herz außer Takt: Bundesweite Herzwochen
„Herz außer Takt: Vorhofflimmern und Gerinnungshemmung“ ist das Thema der diesjährigen Herzwochen der Deutschen Herzstiftung vom 1.-30. November. Über Ursachen und Symptome, aktuelle Diagnose- und Therapieverfahren bei Vorhofflimmern sowie die Gerinnungshemmung (Schlaganfallprävention) informieren Herzspezialisten u. a. in Kliniken, Herzzentren, Krankenkassen und Betrieben bundesweit. Termine der mehr als 1.000 Veranstaltungen sind unter www.herzstiftung.de abrufbar oder telefonisch zu erfragen unter 069 955128400.

Druckfähiges Bildmaterial unter:
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/vorhofflimmern-ratgeber.jpg
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/vorhofflimmern-ratgeber-cover.jpg
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/dhs-logo.jpg

Die Herzwochen-Pressemappe mit mehr Text- und Bildmaterial ist abrufbar unter
www.herzstiftung.de/pressemappe-herzwochen-2018.html

Kontakt: Pressestelle: Michael Wichert, Tel. 069 955128114 / Pierre König, Tel. 069 955128140, E-Mail-Kontakt zur Pressestelle: presse@herzstiftung.de

Pressemitteilung

Deutsche Herzstiftung

Unbemerktes Vorhofflimmern: Schlaganfallgefahr

Deutsche Herzstiftung gibt Tipps, wie Herzpatienten sich schützen können

(Frankfurt a. M., 23. Oktober 2018) Der erste Anfall kann mit heftigen Schlägen bis in den Hals hinauf, Druckgefühl im Brustkorb, Schwächegefühl und Luftnot bei sonst leichten Tätigkeiten wie dem Treppensteigen auftreten. Das Herz rast meistens völlig unregelmäßig und schnell mit einem Puls von bis zu 160 Schlägen pro Minute: Vorhofflimmern ist die häufigste Herzrhythmusstörung und eine der wichtigsten Ursachen für einen Schlaganfall. Nicht jeder Betroffene weiß allerdings von seiner Herzerkrankung, in vielen Fällen bleibt sie unentdeckt. „Der Schlaganfall ist die größte Gefahr, die vom Vorhofflimmern ausgeht. 20 bis 30 Prozent aller Schlaganfälle gehen auf Vorhofflimmern zurück. Vor allem alte Menschen und herzkranke Patienten haben ein hohes Risiko, Vorhofflimmern zu bekommen und sollten sich schützen“, warnt Herzspezialist Priv.-Doz. Dr. med. Gerian Grönefeld vom Wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Herzstiftung. Wichtige Tipps, wie sich Risikopatienten vor einem Schlaganfall schützen und wie sie im Notfall reagieren, finden sie im Online-Beitrag unter www.dhs.tips/schlaganfall

Schlaganfall-Warnzeichen rechtzeitig erkennen

Nicht immer kommt der Schlaganfall aus heiterem Himmel. Oft treten einzelne Symptome bereits Tage oder Wochen vorher auf, verschwinden aber nach wenigen Minuten wieder. Diese „Vorboten“ können einen Schlaganfall ankündigen – jeder Herzpatient sollte sie kennen:

- Lähmung in einem Arm, Bein oder einer Gesichtshälfte
- Schwierigkeiten beim Sprechen
- Plötzlich auftretende Sehstörungen
- Plötzlicher heftiger Kopfschmerz (schlagartiger Kopfschmerz in zuvor noch nie erlebter Stärke)

Wer eines dieser Symptome bei sich bemerkt, sollte nicht zögern, sondern den Notruf 112 wählen. Das Wichtigste dabei ist, keine Zeit zu verlieren, sondern schnell zu handeln. Weitere Tipps, wie sich Herzpatienten vor einem Schlaganfall schützen, finden sie im Online-Beitrag unter www.dhs.tips/schlaganfall

Der beste Schutz vor Vorhofflimmern: Grunderkrankung konsequent behandeln

Unbehandelt und ohne schützende Wirkung gerinnungshemmender Medikamente („Blutverdünner“) sind Betroffene mit Vorhofflimmern schutzlos dem Schlaganfall ausgesetzt. Aufgrund des unregelmäßigen Herzschlags bei Vorhofflimmern können sich im

Herzen, in einer Ausbuchtung des Vorhofs (sog. Herzohr), Blutgerinnsel bilden. Werden diese ausgeschwemmt und gelangen mit dem Blutstrom in den Kopf, verstopfen sie ein Hirngefäß: Schlaganfall! Jedes Jahr verursacht Vorhofflimmern über 35.000 Schlaganfälle in Deutschland. Da die Ursachen für Vorhofflimmern und Schlaganfall ähnlich sind, ist neben der Einnahme gerinnungshemmender Medikamente (Infos: www.herzstiftung.de) zudem wichtig, auch die Grunderkrankung von Vorhofflimmern konsequent zu behandeln.

Abhängig von weiteren Risikofaktoren (z. B. Herzschwäche, Niereninsuffizienz, Schlafapnoe) tritt über einen Zeitraum von zehn Jahren bei bis zu einem Drittel der Patienten mit Bluthochdruck ein Vorhofflimmern auf. Hochdruckpatienten sollten daher gut eingestellt sein, um ihr Schlaganfallrisiko zu minimieren. „Patienten mit Bluthochdruck und Vorhofflimmern sind zweifach belastet: Zum einen erhöht der Bluthochdruck aufgrund der Gefäßbelastung selbst das Herzinfarkt- und Schlaganfallrisiko, zum anderen besteht durch das Vorhofflimmern die Gefahr, dass sich Blutgerinnsel bilden, die wiederum einen Schlaganfall auslösen können“, betont Grönefeld, der Leiter der 1. Medizinischen Abteilung für Kardiologe an der Asklepios Klinik Barmbek in Hamburg ist. Blutdruckmessgeräte zeigen meist Unregelmäßigkeiten des Pulses an oder man fühlt selbst seinen Puls (www.herzstiftung.de/puls-messen). Patienten mit anderen Risikofaktoren für Vorhofflimmern wie Klappenerkrankungen, Diabetes oder einer koronaren Herzerkrankung sollten – auch ohne Vorliegen eines Bluthochdrucks – ihre Grundkrankheit regelmäßig fachärztlich überprüfen lassen und besonders auf das Auftreten eines unregelmäßigen Pulsschlages achten.

Der **Ratgeber „Herz außer Takt: Vorhofflimmern“** der Deutschen Herzstiftung informiert über Ursachen, aktuelle Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten des Vorhofflimmerns sowie über die Gerinnungshemmung. Der Band (136 S.), verfasst von renommierten Herzspezialisten, ist kostenfrei erhältlich unter www.herzstiftung.de, per Tel. unter 069 955128400, E-Mail: bestellung@herzstiftung.de



Herz außer Takt: Herzspezialisten informieren bundesweit

„Herz außer Takt: Vorhofflimmern und Gerinnungshemmung“ ist das Thema der diesjährigen Herzwochen der Deutschen Herzstiftung vom 1.-30. November. Über Ursachen und Symptome, aktuelle Diagnose- und Therapieverfahren bei Vorhofflimmern sowie die Gerinnungshemmung informieren Herzspezialisten u. a. in Kliniken, Herzzentren, Krankenkassen und Betrieben bundesweit. Termine der mehr als 1.000 Veranstaltungen sind unter www.herzstiftung.de abrufbar oder telefonisch zu erfragen unter 069 955128400.

Druckfähiges Bildmaterial unter:
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/vorhofflimmern-ratgeber.jpg
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/vorhofflimmern-ratgeber-cover.jpg
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/portrait-pd-groenefeld.jpg

Herzwochen-Pressemappe mit mehr Text- und Bildmaterial unter
www.herzstiftung.de/pressemappe-herzwochen-2018.html

Kontakt: Pressestelle: Michael Wichert, Tel. 069 955128114 / Pierre König, Tel. 069 955128140, Mail: presse@herzstiftung.de

Herz außer Takt: Vorhofflimmern
Daten & Fakten und Bildmaterial (Download)

Das Herz
Befördert das Blut durch unseren Kreislauf und versorgt damit die Organe unseres Körpers mit Sauerstoff, Nährstoffen und anderen lebensnotwendigen Substanzen. Das Herz ist ein Hohlmuskel, der sich regelmäßig ca. 60- bis 80-mal pro Minute (114.000-mal in 24 Stunden) zusammenzieht und wieder erschlafft. In dieser Zeit pumpt es rund 17.000 Liter Blut durch den Körper.

Die Herzfrequenz
Normale Herzschlagfolge: 60 bis 100 Schläge pro Minute
Bei seelischer oder körperlicher Belastung ist ein Anstieg auf 160 bis 180 Schläge pro Minute normal.
Nachts sinkt die Herzfrequenz ab auf 45 bis 55 Schläge pro Minute.
Untere Grenze zum krankhaften Befund: etwa 40 Schläge pro Minute.
Krankhaft ist ein schlagartiges Umspringen (ohne seelische oder körperliche Belastung) von normaler Herzschlagfolge auf sehr hohe/sehr niedrige Herzfrequenz.

Vorhofflimmern
Häufigste Herzrhythmusstörung: über 1,8 Mio. Betroffene und rund 305.000 vollstationäre Fälle pro Jahr wegen Vorhofflimmern/Vorhofflattern in Deutschland. In Europa etwa 15 Millionen Betroffene. Jeds Jahr kommen 150.000 Patienten hinzu. Vorhofflimmern verursacht über 35.000 Schlaganfälle pro Jahr in Deutschland.
Bei Vorhofflimmern ist das Herz völlig außer Takt – chaotisch folgen die Herzschläge aufeinander. Das Herz rast mit einem Puls von bis zu 160 Schlägen pro Minute, selten sogar noch schneller.

Das Risiko für Vorhofflimmern steigt mit dem Alter
Die Häufigkeit liegt
- bei Menschen unter 50 Jahren deutlich unter 1 %,
- bei den über 60-Jährigen bei 4-6 %,
- bei den über 80-Jährigen bei 9-16 %.

Was geschieht im Herzen bei Vorhofflimmern?
Ursache des Vorhofflimmerns ist eine gestörte Reizbildung und -leitung in Lungenvenen und Herzvorhöfen.

- Die Vorhöfe schlagen so schnell (Vorhoffrequenz bis zu 400 Schläge/Minute), dass sie an der Pumparbeit des Herzens nicht mehr teilnehmen können.
- Der AV-Knoten filtert die Impulse, so dass eine ungeordnete chaotische Herzschlagfolge mit bis zu 160 Schlägen/Minute oder mehr entsteht
- Die chaotische Herzschlagfolge kann aber auch mit einer normalen Herzfrequenz einhergehen.

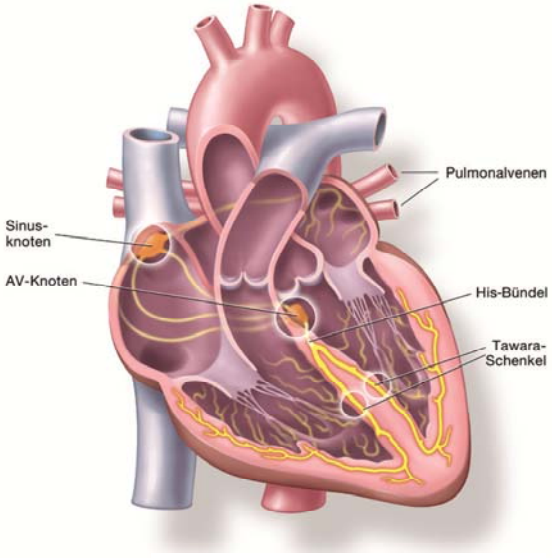


Illustration: medicalARTWORK

Die Formen des Vorhofflimmerns

- Paroxysmales (anfallsweises) Vorhof-flimmern verschwindet von selbst innerhalb von Stunden bis Tagen.
- Persistierendes (anhaltendes) Vorhofflimmern springt

nicht mehr von selbst zurück in den normalen Rhythmus. Der normale Rhythmus kann wieder hergestellt werden durch Medikamente oder Elektroschock

- Permanentes (dauerhaftes) Vorhofflimmern: eine Wiederherstellung des normalen Rhythmus (Sinusrhythmus) ist nicht möglich.

Die wichtigsten Ursachen (Grundkrankheiten) von Vorhofflimmern

- Bluthochdruck (70%)
- Übergewicht
- Koronare Herzkrankheit
- Herzklappenerkrankungen
- Herzschwäche (Herzinsuffizienz)
- Diabetes
- Schilddrüsenerkrankungen
- COPD
- Obstruktives Schlafapnoesyndrom
- Chronische Nierenerkrankungen

Die Diagnose der Ursachen erfolgt über Blutdruckmessung, Laborwerte, EKG, Belastungs-EKG und Herzultraschall.

Die häufigsten Beschwerden

Bei einem Vorhofflimmeranfall können ausgeprägte Beschwerden auftreten, die die Patienten sehr beunruhigen:

- Herzstolpern und Herzschlag bis zum Hals
- Herzrasen
- Druckgefühl im Brustkorb (Brustschmerzen)
- Angst
- Luftnot
- Schweißausbruch
- Schwindelgefühl
- kurzzeitige Bewusstlosigkeit
- Schlaganfall

In diesem Fall sollte unbedingt ein Arzt aufgesucht werden. Bei älteren Patienten tritt Vorhofflimmern häufig ohne Beschwerden auf.

„Zuerst wusste ich nicht, was eigentlich los war und hatte Angst, dass ich einen Herzinfarkt habe. Ich spürte einen sehr starken Druck und große Enge im Brustkorb.“ (Christel, 53 J.)

„Vor etwa 20 Jahren hatte ich zum ersten Mal Vorhofflimmern. Das war im Urlaub, beim Schwimmen. Ich dachte, ich gehe unter. Ich bekam Panik und Angst, es nicht mehr aus dem Wasser zu schaffen.“ (Reinhard, 69 J.)

Puls messen: Wie misst man die Herzfrequenz?

5 Minuten ruhig sitzen, dann:

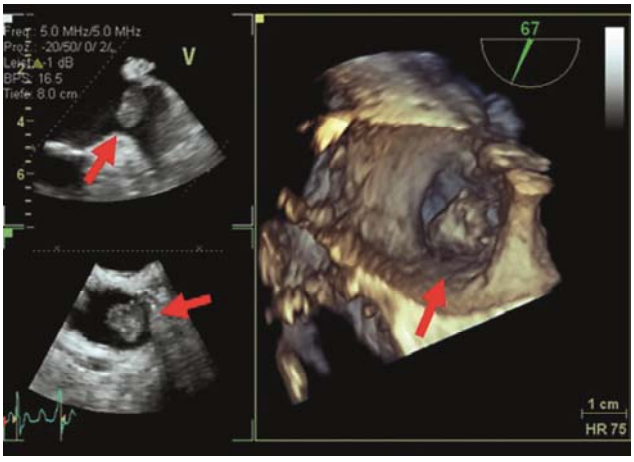
- Zeige- und Mittelfinger auf die Innenseite des Handgelenks legen und Unterarmarterie suchen.
- 30 Sekunden Puls messen
- Ergebnis verdoppeln, das ist die Herzfrequenz
- So lassen sich auch Unregelmäßigkeiten des Pulses feststellen.

Es gibt Blutdruckmessgeräte, die auf unregelmäßigen Herzrhythmus hinweisen.

Wenn ein Patient im Alter von über 60 Jahren – aus welchem Grund auch immer – einen Arzt aufsucht, sollte der Arzt immer den Puls fühlen und wenn der Puls unregelmäßig ist, ein EKG machen, das Vorhofflimmern dokumentieren kann. Der Patient kann nicht zwischen häufig auftretenden Extraschlägen und Vorhofflimmern unterscheiden, das kann nur der Arzt mit einem EKG!

Schlaganfall

Bei Vorhofflimmern nehmen die Herzvorhöfe nicht mehr an der Pumparbeit des Herzens teil. Das Blut kann in den Vorhöfen Blutgerinnsel (Thromben) entwickeln. Diese Blutgerinnsel können, vom Blutstrom mitgeschleppt, z.B. in die Hirngefäße gelangen. Die Folge: Schlaganfall. 20 bis 30 Prozent aller Schlaganfälle gehen auf Vorhofflimmern zurück. Gerinnungshemmer können vor Schlaganfall schützen.



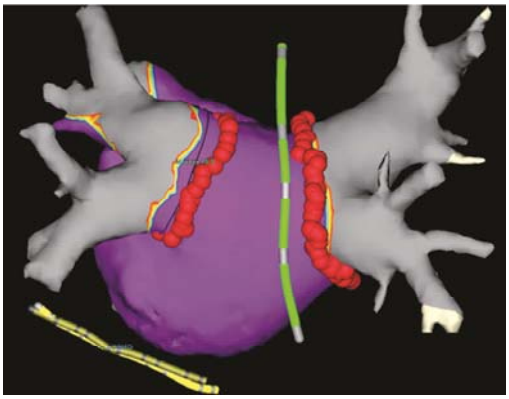
3D-Schluckechokardiographie (Ultraschall von der Speiseröhre): Darstellung eines kugeligen echodichten Thrombus im linken Vorhofohr (Pfeile)
Aufnahme: Erik Rafflenbeul, Asklepios Klinik Barmbek



Gerinnsel im linken Vorhof: Die Ultraschallaufnahme zeigt ein Gerinnsel im linken Vorhof, das im Blutstrom mitgerissen einen Schlaganfall verursachen kann.
Aufnahme: RTWH Aachen

Katheterablation

Vorhofflimmern wird durch elektrische Störimpulse aus den vier Lungenvenen (Pulmonalvenen), die in den linken Vorhof einmünden, ausgelöst. Das Standardverfahren der Katheterablation ist die Pulmonalvenenisolation. Durch das gezielte Setzen von Verödungszonen bzw. Narben werden elektrische Barrieren zwischen den vier Lungenvenen und dem linken Vorhof aufgebaut, um das Auftreten und die Aufrechterhaltung von Vorhofflimmern zu verhindern. Die Verödung von Herzzellen kann mit „Feuer“ (Hochfrequenzstromablation) oder „Eis“ (Kryoablation) erreicht werden. Heute ist die Katheterablation von Vorhofflimmern ein Standardverfahren und wird in spezialisierten Zentren weltweit jährlich bei mehr als 100.000 Patienten durchgeführt.



Pulmonalvenenisolation mittels Hochfrequenzstrom-ablation: Blick von hinten auf eine Fusion eines Vorhof-CTs mit einer elektroanatomischen Vorhof-Rekonstruktion durch ein 3-D-Mapping-System. Dargestellt sind die Ablationslinien (rote Punkte) und die lokalen elektrischen Signalqualitäten des Vorhofs (lila = gesundes Gewebe, grau = Narbe). Auch zu sehen: eine Sonde zur Temperaturmessung in der Speiseröhre (grün) und einen Katheter an der Außenseite des Herzens im Koronarvenensinus (gelb).

Aufnahme: Herzzentrum Leipzig



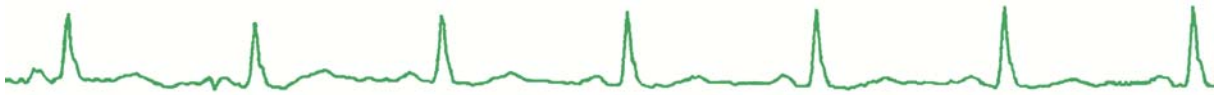
Blick in ein Labor für elektrophysiologische Untersuchungen am Herzzentrum Leipzig, kurz EPU-Labor, das zu den modernsten hierzulande zählt. Hier werden spezielle kathetergestützte Herzuntersuchungen durchgeführt, insbesondere bei Herzrhythmusstörungen.

Foto: Herzzentrum Leipzig

Vorhofflimmern im EKG



Langzeit-EKG mit Vorhofflimmern: unregelmäßige Abstände zwischen den Herzaktionen
Bildnachweis: Dietrich Andresen



Langzeit-EKG mit Sinusrhythmus: regelmäßige Abstände zwischen den einzelnen Herzaktionen
Bildnachweis: Dietrich Andresen

Bewegung bei Vorhofflimmern



Symptom Atemnot, Druckgefühl, Leistungsschwäche



Fotos: Jan Neuffer/Deutsche Herzstiftung

Quellen:
- Deutsche Herzstiftung (Hg.), Herz außer Takt: Vorhofflimmern, Frankfurt a. M., Okt. 2018
- Kompetenznetz Vorhofflimmern e. V.
- Deutsche Herzstiftung (Hg.), Deutscher Herzbericht 2017, Frankfurt a. M., Dez. 2017

Das Bildmaterial dieser Seiten und weitere Bilder sind als druckfähige JPGs unter folgenden Links zum Download verfügbar:

Medizinische Motive (Bildnachweise/-unterschriften siehe oben)
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/herz-grafik-vf.jpg
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/thrombus-3-D-schluckecho.jpg
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/thrombus-ultraschall.jpg
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/ablation-3-D-mapping-system.jpg
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/vorhofflimmern-langzeit-ekg.jpg
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/sinusrhythmus-langzeit-ekg.jpg
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/puls-tasten.jpg
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/nordic-walking.jpg
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/atemnot.jpg

Experten-Portraits
Prof. Dr. med. Dietrich Andresen, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung, Leiter der Abt. für Kardiologie am Ev. Hubertus-Krankenhaus Berlin

www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/portrait-prof-andresen.jpg
(Foto: Manuel Tennert)

Prof. Dr. med. Thomas Meinertz, Mitglied im Wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Herzstiftung, Kardiologe, Kardiologisch-Internistische Praxis Meinertz & Jäckle, Hamburg

www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/portrait-prof-meinertz.jpg
(Foto: Andreas Riess)

Prof. Dr. med. Andreas Götte, Mitglied im Wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Herzstiftung, Chefarzt der Med. Klinik II: Kardiologie und internistische Intensivmedizin, St. Vincenz-Krankenhaus Paderborn

www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/foto-prof-goette.jpg
(Foto: St. Vincenz-Krankenhaus Paderborn GmbH) – Bildunterschrift: Prof. Andreas Götte im EPU-Labor der Medizinischen Klinik II des St. Vincenz-Krankenhauses Paderborn. Auf dem Bildschirm im Hintergrund eine dreidimensionale Rekonstruktion der Herzvorhöfe und Hauptschlagader, die aus einem CT des Herzens in das Herzkatheterlabor übertragen werden kann.

Priv.-Doz. Dr. med Gerian Grönefeld, Mitglied im Wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Herzstiftung, Leiter der 1. Medizinischen Abteilung für Kardiologe an der Asklepios Klinik Barmbek in Hamburg

www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/portrait-pd-groenefeld.jpg
(Foto: Asklepios Klinik Barmbek)

Prof. Dr. med. Gerhard Hindricks, Mitglied im Wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Herzstiftung, Ärztlicher Direktor und Leitender Rhythmologe am Herzzentrum Leipzig

www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/portrait-prof-hindricks.jpg

(Foto: Herzzentrum Leipzig)

Prof. Dr. med. Bernd Nowak, Mitglied im Wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Herzstiftung, Kardiologe am Cardioangiologischen Centrum Bethanien – CCB Frankfurt a. M.

www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/portrait-prof-nowak.jpg
(Foto: Privat)

Kontakt: Pressestelle der Deutschen Herzstiftung: Michael Wichert, Ltg., Tel. 069 955128114, Pierre König, Tel. 069 955128140, Mail: presse@herzstiftung.de

Ratgeber-Informationen (kostenfrei) rund um das Herzwochen-Thema Vorhofflimmern für Ihre Leser, User, Hörer oder Zuschauer

Wichtige Internet-Seiten
Veranstaltungstermine, Ratgeber für Patienten und Angehörige:

www.herzstiftung.de
www.herzstiftung.de/vorhofflimmern-ratgeber.html
www.herzstiftung.de/aerzte-paket.html
www.herzstiftung.de/herzstolpern.html
www.dhs.tips/schlaganfall
www.herzstiftung.de/schneller-puls.html
www.herzstiftung.de/extrasystolen.html
www.herzstiftung.de/Herzrasen.html

Herzwochen-Service auf YouTube, facebook, twitter, WhatsApp

https://de-de.facebook.com/deutsche.herzstiftung/
www.youtube.com/user/DeutscheHerzstiftung
https://twitter.com/Herzstiftung
www.herzstiftung.de/herz-infos-abonnieren.html

Neuer Experten-Ratgeber zu Vorhofflimmern
Der Ratgeber „Herz außer Takt: Vorhofflimmern“ der Deutschen Herzstiftung informiert leicht verständlich über Ursachen, aktuelle Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten des Vorhofflimmerns sowie über die Gerinnungshemmung. Der Band (136 S.), verfasst von renommierten Herzspezialisten, ist kostenfrei erhältlich unter www.herzstiftung.de oder per Tel. unter 069 955128400, E-Mail: bestellung@herzstiftung.de





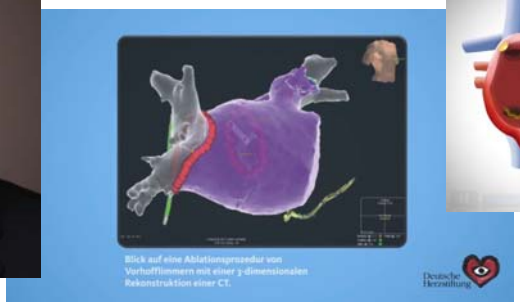


Bildnachweis: Deutsche Herzstiftung/Jan Neuffer/Collage: C. Marx

Bild-Download unter:
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/vorhofflimmern-ratgeber.jpg
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/vorhofflimmern-ratgeber-cover.jpg
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/vorhofflimmern-ratgeber-collage.jpg

Video-Clips mit Experten-Beiträgen und Erklär-Videos zu Ursachen, Symptomen, Diagnose und Therapie von Vorhofflimmern (Formate 16:9 und 1:1)
Abrufbar unter www.youtube.com/user/DeutscheHerzstiftung oder als MP4-Datei zum Einbetten in ihre Redaktionsseiten erhältlich unter presse@herzstiftung.de






Notfallausweis für Herzpatienten
Hat der Notarzt bei einem Herznotfall sofort alle erforderlichen Daten zur Herzerkrankung (Medikamente, Vorbehandlungen, Begleiterkrankungen) des Patienten vor sich, lässt sich eine deutlich bessere Notfallbehandlung erreichen. Der Notfallausweis der Herzstiftung kann kostenfrei angefordert werden unter www.herzstiftung.de/notfallausweis (Tel. 069 955128400.



Collage: DHS/C. Marx

Bild-Download unter:
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/notfallausweis-1-2017.jpg
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/cover-notfallausweis-1-2017.jpg



Kardiologen raten zum **Blutdruck-Pass:** Der kostenfreie Blutdruck-Pass der Herzstiftung zur Protokollierung des Blutdrucks kann unter www.herzstiftung.de/Blutdruckpass.html oder telefonisch unter 069 955128400 angefordert werden.

Bild-Download: www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/blutdruck-pass.jpg

Die kostenfreie **Pulskarte** zur Pulsmessung (Scheckkartengröße) kann angefordert werden unter www.herzstiftung.de/puls-messen oder per Tel. unter 069 955128400



Bild-Download:
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/pulskarte.jpg
www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/puls-tasten.jpg

(Bildnachweis: Ulrike Eberius/DHS)

Service für Ärzte und medizinische Fachkreise
Das Ärzte-Infopaket zum Thema Vorhofflimmern für die Auslage im Wartezimmer kann kostenfrei angefordert werden unter www.herzstiftung.de/aerzte-paket.html



Das Aktionspaket enthält:

- 2x Broschüre „Herz außer Takt“ (136 Seiten)
- 50x Kleiner Ratgeber zum Thema Vorhofflimmern
- 50x Blutdruck-Pass zur Protokollierung
- Extra-Service: Powerpoint-Präsentationen für Vorträge von Ärzten vor Laien zu diversen Herz-Kreislauf-Themen

Bildnachweis: DHS/Christina Marx

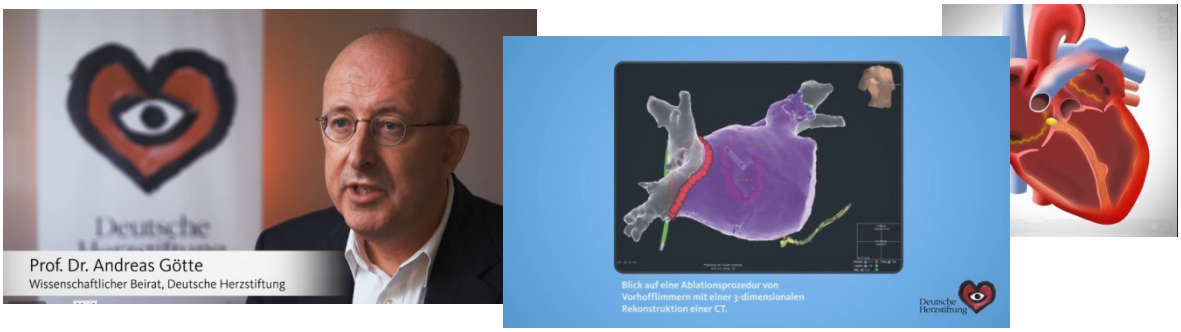
Bild-Download: www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/collage-aerzte-paket.jpg

Herzwochen-Pressemappe
Pressetexte sowie honorarfreies Bild- und Videomaterial zu den Herzwochen 2018 finden Sie auch unter www.herzstiftung.de/pressemappe-herzwochen-2018.html

Kontakt zur Pressestelle: Michael Wichert, Tel. 069 955128114, Pierre König, Tel. 069 955128-140, E-Mail: presse@herzstiftung.de.

Video-Clips mit Experten-Beiträgen und Erklär-Videos zu Ursachen, Symptomen, Diagnose und Therapie von Vorhofflimmern

(Formate 16:9 und 1:1)



Video-Clips der Deutschen Herzstiftung zu dem Herzwochen-Schwerpunktthema sind abrufbar unter www.youtube.com/user/DeutscheHerzstiftung und werden im Zuge der Herzwochen zu weiteren Themenaspekten ergänzt.

Sie können die Originaldatei (MP4-Datei) bestehender Clips zum Einbetten in Ihre Redaktionsseiten unter Download-Links für die Formate 16:9 (Landscape) und 1:1 (Square) inklusive Untertiteldatei weiter unten herunterladen.

Experte:
Prof. Dr. med. Andreas Götte, Mitglied im Wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Herzstiftung, Chefarzt der Medizinischen Klinik II: Kardiologie und internistische Intensivmedizin, St. Vincenz-Krankenhaus Paderborn.

Wenn das Herz stolpert: Was ist Vorhofflimmern? Was sind die Beschwerden?
Länge: 3:45 Min.
Der Experte erläutert, was unter Vorhofflimmern zu verstehen ist, welchen Formen von Vorhofflimmern es gibt und mit welchen Beschwerden es sich bemerkbar macht.

Download

Wie wird Vorhofflimmern festgestellt? Diagnostiziertes Vorhofflimmern oder: das Ende einer Odyssee
Länge: 4:20 Min.
Welche unterschiedlichen Diagnoseverfahren zur Aufdeckung von Vorhofflimmern gibt es und welche Bedeutung für den Krankheitsverlauf der Betroffenen haben diese Verfahren?

Download

Wie kann ich Vorhofflimmern erkennen (Selbstmessung)?
Länge: 2:45 Min.
Der Experte erklärt u. a., warum und ab welchem Alter jeder seinen Puls selbst fühlen sollte. Wie kann man selbst fühlen, ob der Puls regelmäßig und normal ist oder ob Herzstolpern und eventuell Vorhofflimmern vorliegt, so dass ein Arzt abklären sollte?

Download

Die Ursachen von Vorhofflimmern – Was kann der Patient selbst tun?
Länge: 6:40 Min.
Hier erläutert der Experte u. a. die wichtigsten Ursachen von Vorhofflimmern (z. B. Bluthochdruck, koronare Herzkrankheit), auslösende Triggerfaktoren und was jeder Betroffene tun kann, um sein Risiko für Vorhofflimmern zu minimieren.

Download

Die moderne Therapie des Vorhofflimmerns
Länge: 10:00 Min.
Welche sind die wichtigsten Therapieverfahren bei Vorhofflimmern (Arrhythmika, Kardioversion, Ablation katheterbasiert und herzchirurgisch)? Die Bedeutung der Gerinnungshemmung zur Prävention des Schlaganfalls.

Download

Vorhofflimmern: Was kann der Patient selbst tun?
Länge: 2:31 Min.
Der Experte erläutert, was jeder Betroffene tun kann (z. B. Lebensstilmaßnahmen), um sein Risiko für Vorhofflimmern zu minimieren sowie die wichtigsten Triggerfaktoren, die Anfälle von Vorhofflimmern begünstigen.

Download

Therapie von Vorhofflimmern: Ablation katheterbasiert und operativ
Länge: 6:50 Min.
Für welche Patienten mit Vorhofflimmern kommt die Ablation (Verödung von Herzgewebe, das dem Vorhofflimmern zugrunde liegt) in Frage? Hier erklärt der Experte die Ablation als kathetergestütztes und herzchirurgisches Verfahren

Download

Herzwochen-Pressemappe
Pressetexte sowie honorarfreies Bild- und Videomaterial zu den Herzwochen 2018 finden Sie auch unter www.herzstiftung.de/pressemappe-herzwochen-2018.html

Kontakt zur Pressestelle: Michael Wichert, Tel. 069 955128114, Pierre König, Tel. 069 955128-140, E-Mail: presse@herzstiftung.de.