

Atemnot und Abgeschlagenheit: Herzschwäche kann dahinterstecken

Bundesweite Herzwochen informieren über Volkskrankheit Herzschwäche

(Frankfurt a. M., 15. Oktober 2020) Fünf bis sechs Liter Blut pro Minute pumpt das Herz durch unseren Körper und versorgt so unsere Organe mit lebenswichtigem Sauerstoff und Nährstoffen. Schädigt aber ein Herzinfarkt oder ein unbehandelter Bluthochdruck den Herzmuskel, so dass der an Pumpkraft verliert und es kommt zur chronischen Herzschwäche (Herzinsuffizienz), hat das schwerwiegende Folgen. Nicht nur das Herz selbst, auch andere Organe wie Gehirn, Nieren oder Muskeln nehmen Schaden. Im fortgeschrittenen Stadium kann die Herzschwäche lebensbedrohlich bis hin zu Herzversagen oder plötzlichem Herztod werden. Bundesweit sind pro Jahr rund 465.000 Klinikaufnahmen wegen einer entgleisten Herzschwäche zu verzeichnen, rund 40.000 sterben daran. „Tückisch an der Herzschwäche ist, dass sie meistens mit Atemnot und einer Leistungsabnahme beginnt. Die Beschwerden können unspektakulär sein: Man schafft die Bergwanderung nicht mehr oder beim Treppensteigen geht die Puste aus. Man ist müde, abgeschlagen und die Unterschenkel und Fußgelenke sind wie geschwollen, weil sich Flüssigkeit eingelagert hat“, berichtet Herzspezialist Prof. Dr. med. Thomas Voigtländer, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung. „Für Patienten und Ärzte lassen sich diese teils diffusen Leitsymptome nicht immer gleich dem Herzen zuordnen. Das birgt die Gefahr, dass ältere Personen ihre Beschwerden dem Alter zuschreiben und hinnehmen, anstatt zum Arzt zu gehen. Wer aber unter Atemnot leidet, muss sofort zum Arzt, um die Herzschwäche und ihre Ursachen zu behandeln“, warnt der Kardiologe am Cardiolangiologischen Centrum Bethanien (CCB) Frankfurt am Main.

Um die Öffentlichkeit mit bis zu vier Millionen Betroffenen durch Herzschwäche in Deutschland für die Warnzeichen der Volkskrankheit zu sensibilisieren, informiert die Herzstiftung in den bundesweiten Herzwochen „Das schwache Herz“ vom 1. bis zum 30. November unter www.herzstiftung.de/herzwochen2020 (Ratgeber-Infos, Video-Clips) über die Ursachen, Symptome und Therapie der Herzinsuffizienz.

Endstadium anderer Herzkrankheiten: Angriffspunkte für Therapie

Die Herzschwäche ist keine eigenständige Erkrankung, vielmehr münden in sie andere Herzkrankheiten. „Das macht die Herzschwäche zu einem komplexen Krankheitsgeschehen für Arzt und Patient, zumal in die Herzschwäche mehrere Herz- und Kreislaufkrankungen

auf einmal münden können“, erläutert Voigtländer. Deren Behandlung mit Medikamenten, interventionellen und chirurgischen Verfahren sowie Lebensstilmaßnahmen müsse dann gut aufeinander abgestimmt werden. „Ist eine undichte Herzklappe oder eine verengte Herzkranzarterie als Ursache erstmal aufgedeckt, gibt es einen konkreten Angriffspunkt für die Behandlung.“ Bei weitem am wichtigsten unter den Ursachen einer Herzinsuffizienz sind die koronare Herzkrankheit (KHK) und Bluthochdruck, die rund 70 Prozent der Herzschwäche-Fälle zugrunde liegen. Die KHK ist eine Durchblutungsstörung wegen verengter Herzkranzgefäße („Arterienverkalkung“) und die Grunderkrankung des Herzinfarkts. Besonders gefährlich wird es, wenn KHK und Bluthochdruck mit Diabetes gemeinsam auftreten. Dann steigt die Wahrscheinlichkeit einer Herzschwäche. „Bei Diabetikern kommt die Gefahr des stummen Herzinfarkts hinzu. Diabetes kann das Schmerzempfinden für die infarkttypischen Beschwerden derart vermindern, dass der Infarkt zu spät bemerkt und notfallmedizinisch versorgt wird. Herzmuskel stirbt ab“, so der Herzspezialist. Für etwa 20 bis 30 Prozent der Herzschwäche-Fälle sind defekte Herzklappen, Vorhofflimmern, angeborene Herzfehler, entzündliche Herzmuskelerkrankungen (Myokarditis) oder Alkohol- und Drogenmissbrauch verantwortlich.

Gefährliche Entgleisung der Herzschwäche: Wie schützt man sich davor?

Eine Entgleisung der Herzschwäche (Herzdekompensation) ist einer der häufigsten Anlässe für eine Krankenhauseinweisung. „Für die Therapie der Herzschwäche ist eine aktive Rolle des Patienten enorm wichtig, um es gar nicht erst zur Verschlechterung der Herzkrankheit kommen zu lassen“, betont der Intensivmediziner. Zur Entgleisung kommt es, wenn etwa Medikamente weggelassen, falsch dosiert oder kombiniert werden. Oder wenn nicht auf einen gesunden Lebensstil durch Gewichtsnormalisierung, maßvolles Ausdauertraining 3-mal pro Woche jeweils 30 Minuten (bei stabiler Herzschwäche), gesunde Ernährung (Mittelmeerküche) und Verzicht auf Rauchen und Alkohol geachtet wird. „Besondere Aufmerksamkeit verdient das Körpergewicht, weil ein Anstieg um mehr als zwei Kilo in drei Tagen eine Tendenz zur Flüssigkeitseinlagerung, Ödeme genannt, anzeigt. Betroffene sollten sich daher täglich wiegen.“ Wegen der Einnahme von Entwässerungsmitteln (Diuretika) sollten Herzschwächepatienten übermäßigen Salzverbrauch im Essen und zu große Flüssigkeitsmengen (über 2 Liter am Tag) vermeiden. Auch eine Überlastung des ohnehin geschwächten Herzens durch eine bakterielle oder Virus-Infektion gilt es zu vermeiden. Da eine Covid-19-Erkrankung bei Herzpatienten zu schweren Krankheitsverläufen führen kann, kommt in Zeiten der Corona-Pandemie der Gripeschutzimpfung eine noch größere

Bedeutung zu als zuvor. Die Deutsche Herzstiftung rät deshalb Herzpatienten, sich unbedingt gegen Grippe (Influenza) und Pneumokokken impfen zu lassen. Weitere Symptome bzw. Faktoren für eine Verschlechterung der Herzschwäche, auf die Patienten achten sollten, sind:

- Lungenentzündungen – gehäuft bei Herzschwäche (überlasten geschwächtes Herz)
- Beschleunigter Puls, Herzklopfen bei Belastung
- Plötzliche Luftnotanfälle mit Todesangst (durch Blutstauung im Lungenkreislauf als Folge einer Bluthochdruckkrise)
- Schaumiger Husten, Rasselgeräusche beim Atmen

Beste Strategie gegen Herzschwäche: Behandlung der Ursachen und Folgen

Ziel der Therapie der Herzschwäche ist es, ihr Fortschreiten zu stoppen oder zu verlangsamen, die Sterblichkeit und Krankenhauseinweisungen zu verhindern und die Lebensqualität zu erhalten oder zu verbessern. „Die beste Strategie, mit der wir eine Verschlechterung der Herzinsuffizienz und daraus folgende Begleiterkrankungen wie Nierenfunktionsstörungen und Atemwegserkrankungen vermeiden können, ist die Behandlung der Grundkrankheit und deren schädliche Wirkung auf den Herzmuskel“, betont Voigtländer. Insbesondere Durchblutungsstörungen durch KHK und Herzinfarkt, eine Schwächung des Herzmuskels durch Rhythmusstörungen und Herzklappendefekte gehen der Herzschwäche voraus. Deren Behebung ermöglichen kathetergestützte oder chirurgische Verfahren zur Beseitigung von Gefäßverschlüssen (Stent, Bypass-Operation), Klappendefekten (TAVI, MitraClip, chirurgischer Klappenersatz) oder Rhythmusstörungen (Vorhofflimmer-Ablation), um eine weitere Schwächung der Herzfunktion zu unterbinden. Ein weiterer unverzichtbarer Therapiebaustein sind Herzschrittmacher. Eine Resynchronisationstherapie (CRT) mit speziellen Schrittmachern verbessert die Herzleistung bei Patienten mit einer Störung der Erregungsleitung im Herzen. Implantierbare Defibrillatoren (ICD) schützen Herzschwächepatienten, die durch eine bösartige Herzrhythmusstörung (Kammerflimmern) gefährdet sind, vor dem plötzlichen Herztod. „Schrittmacher und Defibrillatoren kommen nicht bei allen Herzschwäche-Formen gleichermaßen zum Einsatz. Ihr Nutzen muss für das individuelle Krankheitsprofil gesichert sein“, so der Kardiologe.

Um ein Voranschreiten der Pumpschwäche des Herzens zu verlangsamen oder aufzuhalten, kommen je nach Ursachen und Beschwerden verschiedene Medikamentengruppen zum Einsatz. Betablocker schirmen das Herz gegen Stresshormone ab. ACE-Hemmer und Sartane (auch Mineralkortikoidrezeptorantagonisten: MRAs) verhindern die schädlichen Umbauprozesse im Herzmuskelgewebe und steigern die Leistungsfähigkeit des Herzens, ARNI (Sacubitril/Valsartan) steigern körpereigene Schutzmechanismen vor einer

Überstimulation im Herzen. Diuretika zur Behandlung der Flüssigkeitseinlagerungen im Körper entlasten das Herz, fördern aber auch die Ausscheidung von Mineralstoffen, was gefährliche Herzrhythmusstörungen begünstigen kann. Daher sollte besonders der Kaliumspiegel bei Einnahme von Entwässerungsmitteln regelmäßig kontrolliert werden. „Die konsequente, ärztlich abgestimmte Einnahme der Medikamente ist für den Behandlungserfolg ebenso wichtig wie die Therapie der Ursachen der Herzschwäche wie Bluthochdruck, Diabetes, hohes Cholesterin sowie Lebensstilmaßnahmen wie der Abbau von Übergewicht, der Verzicht aufs Rauchen und regelmäßige Bewegung.“

Schonung war früher: Bewegung als Therapie

Wo früher in der Herzmedizin Schonung bei Herzschwäche angeraten wurde, sind heute körperliche Aktivitäten mit viel Bewegung bei vergleichsweise geringem Kraftaufwand wie Spaziergehen, Wandern, Nordic Walking, Radfahren fester Bestandteil der Herzschwäche-Therapie. Allerdings muss mit dem Hausarzt oder Kardiologen die Belastbarkeit getestet werden. Untersuchungen haben gezeigt, dass sich durch regelmäßiges Ausdauertraining je nach Intensität und Dauer die Leistungsfähigkeit um 10 bis 25 Prozent verbessern lässt, Krankenhausaufenthalte reduziert und die Sterblichkeit gesenkt werden.

Herzschwäche-Diagnostik: Schmerzfrei und zuverlässig

Besteht beim Hausarzt der geringste Herzschwäche-Verdacht, muss der Patient zum Kardiologen zur Beurteilung der Herzfunktion. Unterschieden wird zwischen der **systolischen Herzschwäche**, der Pumpschwäche in der Kontraktionsphase (Systole) des Herzens, in der das Herz das Blut in den Kreislauf pumpt, und der **diastolischen Herzschwäche**. Hier fehlt dem verdickten Herzmuskel der Entspannungsphase (Diastole) Elastizität – meist als Folge chronischer Druckbelastung durch Bluthochdruck –, um genügend Blut aufzunehmen. Unter anderem folgende Untersuchungsverfahren stehen zur Verfügung:

- Ultraschall (Echokardiographie) für die Darstellung der Größe von Herzhöhlen, Bewegung der Herzwände, Herzmuskelstärke
- Ruhe-EKG zur Abklärung von Herzmuskelverdickung/-versteifung, Herzinfarkt
- Belastungs-EKG (Belastungseinschränkung, KHK)
- Röntgenaufnahme des Brustkorbs
- Katheteruntersuchung
- Bluttest mit dem Biomarker NT-proBNP, ein Hormon, Überbelastung des Herzens anzeigt

Die gesamte Herzwochen-Pressemappe (2020) finden Sie unter:

www.herzstiftung.de/herzwochen2020-pressemappe

Tipp: Der Ratgeber „Das schwache Herz“ (180 S.) kann kostenfrei per Tel. unter 069 955128-400 (E-Mail: bestellung@herzstiftung.de) angefordert werden. Leicht verständlich informieren Herzexperten über Ursachen, Vorbeugung sowie über aktuelle Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten der Herzschwäche. Weitere Infos unter www.herzstiftung.de/herzwochen2020 und www.herzstiftung.de/herzschwache-therapie

Die Herzwochen stehen unter dem Motto „Das schwache Herz“ und richten sich an Patienten, Angehörige, Ärzte und alle, die sich für das Thema Herzschwäche interessieren. An der Aufklärungskampagne beteiligen sich Kliniken, niedergelassene Kardiologen, Krankenkassen und Betriebe. Infos zu Online-Vorträgen, Telefonaktionen und Ratgeber-Angeboten sind unter www.herzstiftung.de/herzwochen2020 abrufbar oder per Tel. 069 955128-333 zu erfragen.

Kostenfreies Bildmaterial erhalten Sie bei der Pressestelle unter presse@herzstiftung.de oder im Pressebereich unter www.herzstiftung.de/herzwochen2020-pressemappe



Cover: DHS/Jan Neuffer; Collage: Stefanie Schaffer; Foto: DHS



Prof. Dr. Thomas Voigtländer,
stellvertretender Vorstandsvorsitzender,
Deutsche Herzstiftung

Machen Sie den Risiko-Test

Rund 300.000 Menschen erleiden in Deutschland jedes Jahr einen Herzinfarkt. Mit dem Herzinfarkt-Risikotest möchte die Herzstiftung helfen abzuschätzen, ob aufgrund von Risikofaktoren eine Herzinfarkt-Gefährdung vorliegt. Zum Risikotest unter www.herzstiftung.de/risiko

Kontakt

Pressestelle der Deutschen Herzstiftung
Michael Wichert (Ltg.), Tel. 069 955128114
Pierre König, Tel. 069 955128140
E-Mail: presse@herzstiftung.de
www.herzstiftung.de

Herzwochen widmen sich der Herzschwäche

Atemnot, Abgeschlagenheit? Herzschwäche kann dahinterstecken. Herzstiftung startet bundesweite Aufklärungskampagne

(Frankfurt a. M., 15. Oktober 2020) Die Herzschwäche (Herzinsuffizienz) ist eine ernste und tückische Erkrankung, die sich meistens mit unspektakulären Symptomen und schleichend mit Atemnot, Leistungsabnahme und Flüssigkeitseinlagerungen beispielsweise in den Unterschenkeln (geschwollene Beine, Knöchelödeme) bemerkbar macht. Die Symptome der Herzschwäche sind zum Teil eher diffus und somit für die zumeist älteren Patienten nicht immer dem Herzen zuzuordnen. „Das birgt die Gefahr, dass ältere Betroffene ihre Beschwerden dem Alter zuschreiben und hinnehmen, anstatt zum Arzt zu gehen. Mit fatalen Folgen bis hin zu schwerwiegenden Komplikationen und Einbußen an Lebensqualität oder gar Tod“, warnt Herzspezialist Prof. Dr. med. Thomas Voigtländer, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung. Die chronische Herzschwäche ist in aller Regel die Folge anderer Herz- und Kreislauferkrankungen. In etwa 70 Prozent der Fälle entwickelt sie sich aus der koronaren Herzkrankheit (KHK), der Grunderkrankung des Herzinfarkts, und Bluthochdruck – allein oder gemeinsam mit Diabetes. Ebenso bedeutsam ist Übergewicht. Auch Klappenerkrankungen, Herzmuskelentzündung (Myokarditis) oder angeborene Herzfehler sind mögliche Ursachen. „Wer herzkrank ist und diesen Zusammenhang weiß, kann durch sein Therapieverhalten ein Abgleiten in eine Herzschwäche vermeiden“, betont Voigtländer. Deswegen widmen sich im November die bundesweiten Herzwochen der Herzstiftung unter dem Motto „Das schwache Herz“ den Ursachen, Symptomen und Therapiemöglichkeiten der Volkskrankheit. Infos sind unter www.herzstiftung.de/herzwochen2020 (Ratgeber-Infos, Video-Clips) abrufbar.

In Deutschland leiden bis zu vier Millionen Menschen an einer chronischen Herzschwäche. Weil wegen der Pumpschwäche der Körper nicht mehr ausreichend mit Blut und damit mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt werden kann, kommt es zu den krankheitstypischen Symptomen. „Wer unter Atemnot und Leistungsabnahme leidet, sollte sofort zum Arzt. Je früher die Herzschwäche erkannt wird, umso eher kann man mit den heutigen Therapien gegensteuern.“

Die gesamte Herzwochen-Pressemappe (2020) finden Sie unter:

www.herzstiftung.de/herzwochen2020-pressemappe

Tipp: Der Ratgeber „Das schwache Herz“ (180 S.) kann kostenfrei per Tel. unter 069 955128-400 (E-Mail: bestellung@herzstiftung.de) angefordert werden. Leicht verständlich informieren Herzexperten über Ursachen, Vorbeugung sowie über aktuelle Diagnose- und

Behandlungsmöglichkeiten der Herzschwäche. Weitere Infos unter www.herzstiftung.de/herzwochen2020 und www.herzstiftung.de/herzschwaechetherapie

Die Herzwochen stehen unter dem Motto „Das schwache Herz“ und richten sich an Patienten, Angehörige, Ärzte und alle, die sich für das Thema Herzschwäche interessieren. An der Aufklärungskampagne beteiligen sich Kliniken, niedergelassene Kardiologen, Krankenkassen und Betriebe. Infos zu Online-Vorträgen, Telefonaktionen und Ratgeber-Angeboten (Text, Video) sind unter www.herzstiftung.de/herzwochen2020 abrufbar oder per Tel. 069 955128-333 zu erfragen.

Machen Sie den Risiko-Test

Rund 300.000 Menschen erleiden in Deutschland jedes Jahr einen Herzinfarkt. Mit dem Herzinfarkt-Risikotest möchte die Herzstiftung helfen abzuschätzen, ob aufgrund von Risikofaktoren eine Herzinfarkt-Gefährdung vorliegt. Zum Risikotest unter www.herzstiftung.de/risiko

Kostenfreies Bildmaterial erhalten Sie bei der Pressestelle unter presse@herzstiftung.de oder im Pressebereich unter www.herzstiftung.de/herzwochen2020-pressemappe



Ratgeber-Cover: DHS/Jan Neuffer; Collage: Stefanie Schaffer; Foto: DHS



Prof. Dr. Thomas Voigtländer,
stellvertretender Vorstandsvorsitzender,
Deutsche Herzstiftung

Kontakt:

Pressestelle der Deutschen Herzstiftung
Michael Wichert (Ltg.), Tel. 069 955128114
Pierre König, Tel. 069 955128140
E-Mail: presse@herzstiftung.de
www.herzstiftung.de

Entgleisung der Herzschwäche: So können Betroffene sich schützen

Schutz vor Grippe und Covid-19 ist für Herzpatienten besonders wichtig. Viele Klinikeinweisungen lassen sich verhindern

(Frankfurt a. M., 15. Oktober 2020) Eine deutliche Gewichtszunahme, Kurzatmigkeit oder sogar Atemnot: Mit diesen Symptomen kündigt sich eine Verschlechterung der Herzschwäche (Herzinsuffizienz) an. Die Erkrankung kann einen dramatischen Verlauf nehmen bis hin zur notfallmäßigen Klinikeinweisung: Rund 465.000 Patienten werden jährlich stationär in eine Klinik aufgenommen, weil ihre Herzschwäche entgleist ist. Die Ursachen sind vielfältig, doch in vielen Fällen lässt sich ein Krankenhausaufenthalt verhindern. „Eine Herzdekompensation, also eine Entgleisung der Herzschwäche, ist häufig die Folge eines zusätzlichen Ereignisses“, betont Prof. Dr. med. Thomas Voigtländer, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung. Dies könnten Herzrhythmusstörungen, ein plötzlicher Blutdruckanstieg, aber auch Infektionskrankheiten wie Grippe oder Covid-19 sein, ergänzt der Ärztliche Direktor des Agaplesion Bethanien-Krankenhauses, Cardioangiologisches Centrum Bethanien (CCB) Frankfurt am Main. „Häufig sind auch Fehler bei der Medikamenteneinnahme Ursache für eine Verschlechterung der Krankheit“, wie der Kardiologe betont. Über die Ursachen und Therapie der Volkskrankheit Herzschwäche informiert die Deutsche Herzstiftung anlässlich der bundesweiten Herzwochen unter dem Motto „Das schwache Herz“ mit Infos für Betroffene unter www.herzstiftung.de/herzwochen2020

Warum Coronaviren das Herz angreifen

Dass sowohl Grippe- als auch Coronaviren für Herzpatienten gefährlich werden können, hat mehrere Gründe. Zum einen bleiben die Viren nicht ausschließlich in den Atemwegen, sondern breiten sich im ganzen Körper aus und können auch das Herz angreifen. Zum anderen ist die Lunge speziell bei Patienten mit Herzschwäche besonders anfällig. „Bei einer Herzschwäche kann sich aufgrund der verringerten Pumpleistung Blut in die Lungen zurückstauen“, erklärt Voigtländer. Dadurch werde das Organ anfälliger für Infektionen – auch für eine Infektion mit dem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2. So zeigte eine weltweite Studie, für die die Covid-19-Verläufe von mehr als 10.000 Patienten in 920 Kliniken ausgewertet wurden, dass Patienten mit Herzschwäche ein deutlich höheres Risiko für einen schweren Verlauf der Krankheit haben und wesentlich häufiger beatmet werden mussten als Patienten ohne eine Vorerkrankung des Herzens (1).

So schützen sich Herzschwäche-Patienten vor einer Entgleisung

Damit es gar nicht erst zu einer Entgleisung der Herzschwäche und damit zu einer Klinikeinweisung kommt, sollten Patienten mit Herzschwäche ihre Medikamente konsequent einnehmen und auf mögliche Warnzeichen achten. Wichtig ist beispielsweise, dass Betroffene regelmäßig ihr Gewicht kontrollieren und den Blutdruck messen, um Blutdruckkrisen zu verhindern. Da eine Covid-19-Infektion bei Herzkranken zu schweren Verläufen führen kann, kommt der Gripeschutzimpfung in der Zeit der Pandemie eine noch größere Bedeutung zu als zuvor. Dies gilt insbesondere für Risikogruppen. „Wir empfehlen Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen dringend, sich gegen Grippe und Pneumokokken impfen zu lassen“, ergänzt Voigtländer. Zum Schutz vor einer Infektion mit dem Coronavirus gelten zudem, wie für die gesunden Menschen, die sogenannten AHA+L-Empfehlungen:

- **Abstand halten:** Wo es möglich ist, wird ein Mindestabstand von 1,50 Meter zu anderen Menschen empfohlen.
- **Hygieneregeln beachten:** Hierzu zählt vor allem gründliches Händewaschen, aber auch Niesen und Husten in die Armbeuge.
- **Alltagsmasken tragen:** Diese Empfehlung gilt überall dort, wo man nicht ausreichend Abstand halten kann, zum Beispiel in öffentlichen Verkehrsmitteln und Gebäuden.
- **Lüften:** Regelmäßiges Lüften kann als zusätzliche Maßnahme die Virusbelastung in Innenräumen verringern.

(1) Karagiannidis C et al., Lancet Respir Med 2020; 8: 853–62. Case characteristics, resource use, and outcomes of 10021 patients with COVID-19 admitted to 920 German hospitals: an observational study. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30316-7](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30316-7)

Die gesamte Herzwochen-Pressemappe (2020) finden Sie unter:
www.herzstiftung.de/herzwochen2020

Tipp: Der Ratgeber „Das schwache Herz“ (180 S.) kann kostenfrei per Tel. unter 069 955128-400 (E-Mail: bestellung@herzstiftung.de) angefordert werden. Leicht verständlich informieren Herzexperten über Ursachen, Vorbeugung sowie über aktuelle Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten der Herzschwäche. Weitere Infos unter www.herzstiftung.de/herzwochen2020 und www.herzstiftung.de/herzschwaechen-therapie



Bildnachweise Cover: DHS/Jan Neuffer;
Collage: Stefanie Schaffer; Foto: DHS

Prof. Dr. Thomas Voigtländer,
Kardiologe, stv. Vorstandsvorsitzender,
Deutsche Herzstiftung

Kostenfreies Bildmaterial erhalten Sie bei der Pressestelle unter presse@herzstiftung.de oder im Pressebereich unter www.herzstiftung.de/herzwochen2020-pressemappe

Die Herzwochen stehen unter dem Motto „Das schwache Herz“ und richten sich an Patienten, Angehörige, Ärzte und alle, die sich für das Thema Herzschwäche interessieren. An der Aufklärungskampagne beteiligen sich Kliniken, niedergelassene Kardiologen, Krankenkassen und Betriebe. Infos zu Online-Vorträgen, Telefonaktionen und Ratgeber-Angeboten sind unter www.herzstiftung.de/herzwochen2020 abrufbar oder per Tel. 069 955128-333 zu erfragen.

Kontakt

Deutsche Herzstiftung

Pressestelle:

Michael Wichert (Ltg.)/Pierre König

Tel. 069 955128-114/-140

E-Mail: presse@herzstiftung.de

Frauenherzen in Gefahr: Wie schützen sie sich vor einer Herzschwäche?

Frauen sterben viel häufiger als Männer an Herzschwäche. Klinische Versorgung ist zu wenig auf Frauenherzen ausgerichtet

(Frankfurt a. M., 15. Oktober 2020) Herzschwäche bei Frauen – ein oft verkanntes Problem. Dabei machen Frauen in Deutschland rund die Hälfte aller Betroffenen aus. Es sterben rund ein Drittel mehr Frauen als Männer daran. So starben im Jahr 2016 laut Deutschem Herzbericht 25.318 Frauen an Herzschwäche (Herzinsuffizienz) gegenüber 15.016 Männern. Ein Grund ist vermutlich, dass Frauen die Symptome nicht ernst nehmen. Sie leiden an Atemnot, wenn sie die Treppen hochsteigen, haben dicke Beine oder gar einen aufgedunsenen Bauch, sind müde, fühlen sich schwach und schwindelig. Dass ein schwaches Herz dahinterstecken kann, kommt vielen von ihnen nicht in den Sinn. „Herzschwäche ist bei Frauen sehr häufig, vor allem wenn gleichzeitig die Risikofaktoren Bluthochdruck, Übergewicht und eine Diabetes-Erkrankung vorliegen“, erklärt Prof. Dr. med. Vera Regitz-Zagrosek. Die Internistin und Kardiologin ist Mitglied im Wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Herzstiftung und rät Frauen beim Arztbesuch auf bestimmte Punkte zu achten, um sich vor leicht vermeidbaren Komplikationen ihrer Erkrankung zu schützen: Geraten Frauen etwa bei kleinen Belastungen in Atemnot und sind schnell erschöpft, sollten sie ihren Arzt bitten, einen Ultraschall des Herzens vorzunehmen (s. Infokasten). Die Deutsche Herzstiftung informiert über die Herzschwäche bei Frauen und viele weitere Aspekte der Herzinsuffizienz im Rahmen der bundesweiten Herzwochen unter www.herzstiftung.de/herzwochen2020

Eine Herzinsuffizienz ist eine schwere Erkrankung. Das Herz schafft es nicht mehr, genügend Blut in den Körper zu pumpen. Das Herz pumpt über die linke Herzhälfte sauerstoffreiches Blut in die Blutgefäße, über die es in die Organe gelangt. Nach seinem Weg durch den Körper kommt das nun sauerstoffarme Blut wieder am Herzen an. Über die rechte Herzhälfte strömt es in die Lunge, wird wieder mit Sauerstoff angereichert und gelangt in die linke Herzhälfte. Der Kreislauf beginnt von neuem. Ist das Herz zu schwach, kann es entweder nicht mehr ausreichend Blut und damit Sauerstoff in die Lunge oder in den Körper pumpen (Systole) oder aber nicht mehr genug Blut aufnehmen (Diastole). Letzteres ist bei Frauen wesentlich häufiger als bei Männern der Fall, wie man heute weiß. Frauenherzen sind steifer und können sich somit weniger ausdehnen und mit Blut füllen. Die Experten sprechen von einer so genannten diastolischen Herzschwäche mit erhaltender Pumpfunktion.

Experten befürchten viele unerkannte Herzschwäche-Fälle bei Frauen

Mit zunehmendem Alter werden die Herzen von Frauen noch fester. Denn in den Wechseljahren (Menopause) kommt es infolge des Östrogenmangels zu erhöhtem Blutdruck sowie vermehrter Bildung von Bindegewebe im Herzen. „Diese durch einen Mangel an körpereigenem Östrogen bedingte Herzschwäche, lässt sich nicht durch eine Hormontherapie ausgleichen“, betont Regitz-Zagrosek, die auch Seniorprofessorin an der Charité, Universitätsmedizin Berlin ist. Frauen haben nicht nur festere, sondern auch kleinere Herzen als Männer. Die geringere Größe wird dadurch ausgeglichen, dass ihre Herzen mit einer höheren Auswurfraction, – wie man dieses Maß in der Fachsprache nennt – arbeiten als die der Männer. Die Auswurfraction gibt an, wieviel Prozent des Blutes, das sich im Herzen befindet, mit jedem Schlag in den Körper gepumpt wird. Bei gesunden Männern sind das mindestens 55 Prozent des Blutes im Herzen, bei gesunden Frauen wohl mehr als 60 Prozent. „Bislang aber orientiert man sich bei Frauen an dem Mindestwert für Männer von 55 Prozent“, erklärt die Berliner Kardiologin. „Die Fachwelt diskutiert derzeit, dass der Mindestwert für Frauen wahrscheinlich höher ist als der für Männer.“ Dazu kommt: Die Auswurfraction nimmt im Alter normalerweise zu, bei Frauen stärker als bei Männern, weil Herzgröße und -masse bei beiden Geschlechtern abnehmen. „Das könnte einmal mehr dazu beitragen, dass die Auswurfraction insbesondere bei vielen älteren Frauen als normal angesehen wird, obwohl sie längst an einer Herzschwäche leiden“, meint die Expertin. So hat mittlerweile etwa die Hälfte aller Patienten mit Herzschwäche, die in Kliniken aufgenommen werden, eine vermeintlich normale Auswurfraction. Der Großteil von ihnen sind Frauen.

Gefahr durch Schwangerschafts-Kardiomyopathie und Broken-Heart-Syndrom

Bei Frauen kommen noch weitere besondere Formen der Herzschwäche vor. So kann im letzten Drittel der Schwangerschaft und etwa ein halbes Jahr nach der Geburt eine lebensbedrohliche so genannte Peripartale Kardiomyopathie (PPCM) auftreten. Alarmzeichen sind plötzliche Atemnot, Schwäche oder Flüssigkeitsansammlungen im Körper. Schon bei den ersten Signalen sollte man sofort einen Arzt aufsuchen.

Das Broken-Heart-Syndrom ist eine Herzschwäche, die fast nur bei Frauen nach den Wechseljahren auftritt. Sie ist oftmals eine Folge von massivem emotionalem Stress. Die Symptome sind ähnlich einem Herzinfarkt: Atemnot, Engegefühl in der Brust, starke Schmerzen. „Das Herz kontrahiert an der Basis stärker als an der Spitze“, erläutert Regitz-Zagrosek. „Durch dieses Ungleichgewicht im Kontraktionsablauf wird zu wenig Blut ausgeworfen und der Körper nicht ausreichend versorgt.“ Dieser Zustand ist ebenfalls lebensgefährlich. Betroffene sollten unverzüglich den Notarzt (Notruf 112) alarmieren.

Achten Sie auf Ihr Herz – Prof. Vera Regitz-Zagrosek rät Frauen:

- Geraten Sie bei kleinen Belastungen in Atemnot und sind Sie schnell erschöpft, bitten Sie Ihren Arzt, einen Ultraschall des Herzens vorzunehmen.
- Lassen Sie regelmäßig Blutdruck, Blutzucker, Körpergewicht und Blutfette kontrollieren.
- Erbitten Sie beim Arzt eine Blutuntersuchung. Eisenmangel kann ein Indiz für eine Herzschwäche sein. Außerdem sind bei der Herzschwäche zwei wichtige Marker, die natriuretischen Peptide ANP und BNP, erhöht. Wichtig: Bei Frauen sind auch leicht erhöhte Werte Warnzeichen.
- Frauen benötigen niedrigere Dosen von ACE-Hemmern und Betablockern als Männer. Digitalis verursacht möglicherweise mehr Komplikationen. Die Gabe von Arzneien gegen Herzrhythmusstörungen sollte gut mittels EKG überwacht werden. Fragen Sie Ihren Arzt, ob die empfohlene Arznei an Frauen erprobt worden ist und ob spezielle Dosierungen angeraten sind.
- Ändern Sie bei möglichen Nebenwirkungen eines Medikamentes nicht auf eigene Faust die Dosis oder setzen es ab, sondern sprechen Sie mit Ihrem Arzt.
- Frauen profitieren sehr von einer Resynchronisationstherapie, bei der das Herz mit speziellen Schrittmachern dazu gebracht wird, sich synchron zusammenzuziehen. Lehnen Sie ein solches Angebot nicht von vornherein ab.
- Achten Sie auf Bewegung an frischer Luft, gesunde Ernährung, verzichten Sie auf Alkohol und Zigaretten.

Weg

Die gesamte Herzwochen-Pressemappe (2020) finden Sie unter:

www.herzstiftung.de/herzwochen2020

Tipp: Der Experten-Ratgeber „Das schwache Herz“ (180 S.) kann kostenfrei per Tel. unter 069 955128-400 (E-Mail: bestellung@herzstiftung.de) angefordert werden. Leicht verständlich informieren Herzexperten über Ursachen, Vorbeugung sowie aktuelle Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten der Herzschwäche. Weitere Infos auch zur Herzschwäche bei Frauen unter www.herzstiftung.de/herzwochen2020



Bildnachweise Ratgeber-Cover:
DHS/Jan Neuffer; Collage:
Stefanie Schaffer; Foto: VRZ



Prof. Dr. Vera Regitz Zagrosek,
Mitglied im Wissenschaftlichen Beirat
der Deutschen Herzstiftung;
Seniorprofessorin an der Charité –
Universitätsmedizin Berlin

Die Herzwochen stehen unter dem Motto „Das schwache Herz“ und richten sich an Patienten, Angehörige, Ärzte und alle, die sich für das Thema Herzschwäche interessieren. An der Aufklärungskampagne beteiligen sich Kliniken, niedergelassene Kardiologen, Krankenkassen und Betriebe. Infos zu Online-Vorträgen, Telefonaktionen und Ratgeber-Angeboten sind unter www.herzstiftung.de/herzwochen2020 abrufbar oder per Tel. 069 955128-333 zu erfragen.

Kostenfreies Bildmaterial erhalten Sie bei der Pressestelle unter presse@herzstiftung.de oder im Pressebereich unter www.herzstiftung.de/herzwochen2020-pressemappe

Kontakt

Deutsche Herzstiftung

Pressestelle:

Michael Wichert (Ltg.)/Pierre König

Tel. 069 955128-114/-140

E-Mail: presse@herzstiftung.de

www.herzstiftung.de