

## **Nicht nur lästiges Herzstolpern: Was man über Vorhofflimmern wissen muss**

### **Tückische Volkskrankheit: Bleibt Vorhofflimmern unerkannt, drohen Schlaganfall und Herzkomplikationen. Herzstiftungs-Experten zeigen zum Weltherztag, worauf es bei der Risikovorsorge ankommt**

(Frankfurt a. M., 23. September 2021) Herzrhythmusstörungen sind für Betroffene meist mit Ängsten und hohem Leidensdruck verbunden. Das Tückische an Rhythmusstörungen: Je nach Ursache, Ursprung im Herzen und Schweregrad, können sie entweder harmlos oder akut lebensbedrohlich, sogar tödlich sein. Vorhofflimmern, die häufigste anhaltende Herzrhythmusstörung mit ca. 1,8 Millionen Betroffenen in Deutschland, kann gerade beim ersten Anfall auch Angst machen und Panik auslösen, wenn das Herzstolpern plötzlich einsetzt und es zu heftigen Schlägen bis in den Hals hinauf, Druckgefühl im Brustkorb und Luftnot kommt. Das Herz schlägt dann meistens völlig unregelmäßig und schnell mit einem Puls von bis zu 160 Schlägen pro Minute. „Vorhofflimmern ist eine ernst zu nehmende Herzrhythmusstörung, die manchmal aber auch ohne größere Symptome auftritt. Unbemerkt und unbehandelt kann Vorhofflimmern zur lebensbedrohlichen Gefahr bis hin zu Herzschwäche und Schlaganfall werden“, warnt Herzspezialist Prof. Dr. med. Thomas Voigtländer, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung, anlässlich des Weltherztags. Über Ursachen, Diagnose und Therapie von Herzrhythmusstörungen informiert deshalb die Herzstiftung mit nützlichen Ratgeber-Infos und dem neuen Herzstiftungs-Podcast „imPULS. Wissen für Ihre Gesundheit“ unter [www.herzstiftung.de/weltherztag](http://www.herzstiftung.de/weltherztag) „Mit Hilfe der Pulsmessung beim Arztbesuch, in der Apotheke oder einfach zu Hause, lässt sich ganz leicht ein unregelmäßiger Herzschlag feststellen und lassen sich somit ein Schlaganfall und andere Herz-Komplikationen aufgrund von unentdecktem Vorhofflimmern verhindern. Genau dafür sensibilisieren wir“, betont Voigtländer. Infos zur Pulsmessung unter [www.herzstiftung.de/puls-messen](http://www.herzstiftung.de/puls-messen)

### **Risiko für Vorhofflimmern steigt mit Alter und Begleiterkrankungen**

In Deutschland ist Vorhofflimmern für 20 bis 30 % der ischämischen Schlaganfälle und Fälle von Herzschwäche (Herzinsuffizienz) verantwortlich. Vorhofflimmern kommt bei Personen über 60 Jahre und bei Patientinnen und Patienten mit Bluthochdruck gehäuft vor. Bluthochdruck liegt bei zirka 60 % aller Patienten mit Vorhofflimmern vor. „Besonders diese Personen sollten regelmäßig ihren Blutdruck und Puls messen, um dadurch unbemerktes Vorhofflimmern zu vermeiden“, rät Voigtländer, der als Kardiologe und Intensivmediziner am

Cardioangiologischen Centrum Bethanien (CCB) in Frankfurt a. M. tätig ist. Das Risiko für einen Schlaganfall durch Vorhofflimmern steigt mit dem Lebensalter und mit zusätzlichen Erkrankungen. Neben Bluthochdruck fallen darunter insbesondere die koronare Herzkrankheit (KHK), Herzschwäche, Diabetes, Schilddrüsenerkrankungen, COPD (chronisch obstruktive Lungenerkrankung) und Fettleibigkeit/Übergewicht. Die Deutsche Herzstiftung empfiehlt besonders Herzkranken und Senioren ab 60, bei Routinekontrollen beim Arzt ihren Herzschlag mittels Pulsmessung prüfen zu lassen. Eine Hilfe können auch „Wearables“ oder „Smartwatches“ mit Pulsmess- und EKG-Funktion oder Apps fürs Smartphone mit diesen Funktionen sein. „Die EKG-Dokumentation durch die Wearables sollte allerdings unbedingt durch den Arzt beurteilt werden, um die richtige Diagnose zu stellen“, gibt der Herzstiftungs-Vorstand zu bedenken. Infos unter: [www.herzstiftung.de/smartwatches-herzpatienten](http://www.herzstiftung.de/smartwatches-herzpatienten)

### **Bei diesen Beschwerden zum Arzt**

Vorhofflimmern wird durch elektrische Fehlreize im Reizleitungssystem des Herzens ausgelöst, deren Ursprung meist in den Lungenvenen liegt. Diese münden in den linken Vorhof. Wegen des unregelmäßigen Herzschlags ziehen sich Herzkammern und Herzvorhöfe nicht mehr koordiniert zusammen: die Vorhöfe zucken rasch und unkoordiniert, wodurch sich Blutgerinnsel in einer Ausbuchtung des Vorhofs bilden können. Werden diese ausgeschwemmt und gelangen über Arterien mit dem Blutstrom in den Kopf, verstopfen sie möglicherweise ein Hirngefäß („arterielle Embolie“): ein Schlaganfall ist die Folge. Auf welche Symptome sollte man achten? Dauert das Vorhofflimmern mehrere Stunden oder Tage, spüren Betroffene häufig eine allgemeine Leistungsschwäche. Für manche Patientinnen und Patienten sind die Beschwerden sehr beunruhigend. Herzstolpern und Herzrasen sind oft verbunden mit

- innerer Unruhe und Angst
- einer Neigung zu schwitzen
- Atemnot
- Leistungsschwäche
- Schwindelattacken
- Brustschmerzen
- kurzzeitiger Bewusstlosigkeit

Bei Herzpatienten, deren angeschlagenes Herz die Rhythmusstörung schlechter verträgt, sind Atemnot, Brustschmerzen und Schwindel besonders häufig. „Bei diesen Symptomen sollte man sofort den Arzt aufsuchen!“, warnt der Rhythmologe Prof. Dr. med. Andreas Götte vom Wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Herzstiftung, Leiter der Kardiologie am St. Vincenz-Krankenhaus in Paderborn. „Der Arzt kann mit einem EKG, Langzeit-EKG oder Ereignis-

Rekorder klären, ob das Herzstolpern nur eine harmlose Unregelmäßigkeit des Herzschlags ist oder ob Vorhofflimmern vorliegt.“ Infos: [www.herzstiftung.de/vorhofflimmern-symptome](http://www.herzstiftung.de/vorhofflimmern-symptome)

### **Wie bestimmt man sein Schlaganfallrisiko?**

Um Vorhofflimmer-Patienten vor einem Schlaganfall zu schützen, müssen konsequent gerinnungshemmende Medikamente („Blutverdünner“) gegeben werden: entweder klassische Medikamente wie die sogenannten Vitamin-K-Antagonisten aus der Wirkstoffgruppe der Cumarine (z. B. Marcumar oder Falithrom) oder neuere Direkte Orale Antikoagulantien (DOAKs). Welches Medikament – alter oder neuer Wirkstoff – für Patientinnen und Patienten mit Vorhofflimmern das bessere Wahl ist, wird im Einzelfall entschieden. Diese vorbeugende Therapie wird nicht per se bei Vorhofflimmern verordnet, sondern auf Grundlage des individuellen Schlaganfallrisikos der betroffenen Person mit Hilfe des sogenannten CHA2DS2-VASc-Score bestimmt. Risikorelevante Punkte sind z. B. Herzschwäche, Bluthochdruck, Diabetes, fortgeschrittenes Alter, frühere Thromboembolien. „Je mehr Punkte sich aufgrund des Scores ergeben, umso höher ist das Schlaganfallrisiko und desto dringlicher ist die Einnahme gerinnungshemmender Medikamente“, erklärt Götte. „Umgekehrt gilt aber: Keine Gerinnungshemmer bei niedrigem Risiko, dafür engmaschige Nachkontrolle nach vier bis sechs Wochen.“

### **Ursachen behandeln: Was steckt hinter dem Vorhofflimmern?**

Ist die Diagnose Vorhofflimmern gesichert, besprechen Kardiologe und Patient die Therapiemöglichkeiten. Dabei rückt neben der Schlaganfall-Vorbeugung durch Gerinnungshemmer und den Verfahren zur Behandlung der Rhythmusstörung (frequenzregulierende oder rhythmuserhaltende Therapie mit Medikamenten, interventionelle/operative Verfahren) die Therapie der Grunderkrankungen und Risikofaktoren in den Fokus. „Oft ist es sinnvoll, Vorhofflimmern bei seltenen Anfällen, die nur ein- bis dreimal im Monat auftreten und nur wenige Sekunden dauern, zunächst nicht zu behandeln, sondern nur die Grunderkrankung, die die Rhythmusstörung verursacht“, erklärt Götte. Aufgabe des Kardiologen ist es, mit Untersuchungen (Blutdruckmessung, Laborwerte, EKG, bildgebende Verfahren wie Herzecho, Kardio-MRT) Ursachen wie Bluthochdruck, KHK, Herzschwäche oder COPD etc. aufzudecken und konsequent mit Medikamenten zu behandeln. Ebenso wichtig ist es, auf einen gesunden Lebensstil zu achten: mit Ausdauertraining je 20-30 Minuten drei- bis fünfmal 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 (selbst mäßiger Konsum von ca. 120 Millilitern Wein oder 330 Millilitern Bier pro Tag kann gefährliches Vorhofflimmern auslösen), Schlafentzug, extremer Stress, Rauchen sowie starker Koffeinkonsum. Auch Störungen des Salzhaushalts (Elektrolyte) mit einem Mangel an Kalium und Magnesium können Vorhofflimmern begünstigen.

### **Bewährte Therapieverfahren bei Vorhofflimmern**

Heute stehen für die Behandlung von Vorhofflimmern viele spezielle Therapien zur Verfügung: Medikamente, nicht-medikamentöse Verfahren, bei denen die Katheterablation im Vordergrund steht, und operative Verfahren. Wenn etwa bei Patienten trotz der Behandlung mit Rhythmusmedikamenten erhebliche Beschwerden wie Atemnot, Herzrasen, Leistungsschwäche fortbestehen, ist eine Katheterablation von Vorhofflimmern zur Wiederherstellung des Sinusrhythmus sinnvoll. „Langfristig hat sich vor allem die Katheterablation bewährt: Dabei werden durch einen Eingriff per Katheter mittels Kälte, Hitze oder kleiner Stromstöße die Leitungspfade unterbrochen, die das Durcheinander der elektrischen Signale verursachen“, erläutert Götte. Wie wichtig eine frühzeitige Behandlung des Vorhofflimmerns ist, besonders dann, wenn neben Vorhofflimmern noch weitere Herz-Kreislauf-Erkrankungen bestehen, belegt die internationale EAST-AFNET 4-Studie an 2.789 Patienten. Es zeigte sich, dass unter einer rhythmuserhaltenden Therapie – entweder durch Katheterablation oder durch Antiarrhythmika – deutlich weniger Komplikationen wie Schlaganfall oder Herzinfarkt auftraten als bei einer klassischen frequenzerhaltenden Therapie. Die Studie wurde auch durch die Herzstiftung finanziell unterstützt.

### **Weitere Informationen und kostenfreie Ratgeber unter:**

[www.herzstiftung.de/vorhofflimmern](http://www.herzstiftung.de/vorhofflimmern)

[www.herzstiftung.de/weltherztag](http://www.herzstiftung.de/weltherztag)

Video: [www.youtube.com/watch?v=Hs9UU4nEf\\_M](https://www.youtube.com/watch?v=Hs9UU4nEf_M)

Podcast [www.herzstiftung.de/podcasts](http://www.herzstiftung.de/podcasts)

**Druckfähiges Bildmaterial** erhalten Sie gerne unter [presse@herzstiftung.de](mailto:presse@herzstiftung.de) oder per Tel. unter 069 955128-114



Prof. Dr. Thomas Voigtländer, stv. Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung, Ärztlicher Direktor des Agaplesion Bethanien-Krankenhauses Frankfurt a. M. (Foto: DHS)



Prof. Dr. Andreas Götte, Wiss. Beirat der Deutschen Herzstiftung, hier im EPU-Labor der Med. Klinik II, St. Vincenz-Krankenhaus Paderborn (Foto: St. Vincenz-Krankenhaus Paderborn GmbH).

### Tipp: Experten-Ratgeber

Der Ratgeber „Herz außer Takt: Vorhofflimmern“ der Deutschen Herzstiftung informiert über Ursachen, Diagnose und Behandlung von Vorhofflimmern. Der Band (136 S.) kann kostenfrei per Tel. 069 955128-400 oder unter [www.herzstiftung.de/bestellung](http://www.herzstiftung.de/bestellung) angefordert werden. Infos zu Vorhofflimmern bietet die Herzstiftung unter [www.herzstiftung.de/vorhofflimmern](http://www.herzstiftung.de/vorhofflimmern)



### HERZ heute mit Themenschwerpunkt „Herzrhythmusstörungen“

Die Zeitschrift der Deutschen Herzstiftung HERZ heute widmet sich in ihrer Ausgabe 2/2021 mit dem Titel „Zurück in den Takt – Elektrostimulation des Herzens“ den Rhythmusstörungen. Ein kostenfreies Probeexemplar ist unter Tel. 069 955128-400 oder per E-Mail unter [bestellung@herzstiftung.de](mailto:bestellung@herzstiftung.de) erhältlich.



Covergestaltung: R. Unguranowitsch;  
Titelbild: Adobestock/Damian; Foto  
Innenseite: picturealliance/ imageBROKER

**Kontakt:** Pressestelle: Michael Wichert, Tel. 069 955128114 / Pierre König, Tel. 069 955128140,  
E-Mail-Kontakt zur Pressestelle: [presse@herzstiftung.de](mailto:presse@herzstiftung.de)

## **Unbemerkt Vorhofflimmern: Schlaganfallgefahr**

### **Herzstiftung gibt zum Weltherztag Tipps, wie Herzpatienten sich schützen können – schon Puls messen hilft beim Erkennen**

(Frankfurt a. M., 23. September 2021) Ein Schlaganfall trifft oft Menschen mit Vorhofflimmern, die von ihrer Herzrhythmusstörung gar nichts wissen und somit nicht die schützende Therapie erhalten haben. Rund ein Viertel der Schlaganfälle in Deutschland geht auf Vorhofflimmern zurück. Nur bei etwa 50 % der ca. 1,8 Millionen Patienten mit Vorhofflimmern macht sich die Herzrhythmusstörung 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 meist nur untypisch oder ganz ohne Symptome auf. „Der Schlaganfall ist die größte Gefahr, die vom Vorhofflimmern ausgeht. Vor allem ältere Patienten ab 60 Jahren, bei denen gehäuft Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Bluthochdruck, Diabetes und koronare Herzkrankheit auftreten, 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, wie sie im Notfall reagieren und viele weitere Infos sind unter [www.herzstiftung.de/schlaganfall-durch-vorhofflimmern](http://www.herzstiftung.de/schlaganfall-durch-vorhofflimmern) oder im neuen Herzstiftungs-Podcast „imPULS. Wissen für Ihre Gesundheit“ unter [www.herzstiftung.de/podcasts](http://www.herzstiftung.de/podcasts) abrufbar.

Die Deutsche Herzstiftung empfiehlt deshalb älteren Menschen ab 60 und Herzkranken, auch regelmäßig ihren Puls zu messen. „Ist der Puls unregelmäßig oder liegt er in Ruhe über 100 Schläge pro Minute, sollte man umgehend einen Arzt aufsuchen, um klären zu lassen, ob Vorhofflimmern vorliegt“, so Grönefeld, der Leiter der 1. Medizinischen Abteilung für Kardiologie an der Asklepios Klinik Barmbek in Hamburg ist.

### **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. Meist handelt es sich bei diesen „Vorboten“ um fast die gleichen Symptome wie bei einem Schlaganfall. Anders als bei einem „echten“ Schlaganfall verschwinden diese „Transitorische Ischämische Attacke“ (TIA) genannten Warnsignale nach kurzer Zeit jedoch wieder. Eine

TIA zeigt sich ebenso wie ein Schlaganfall durch folgende Symptome, die jeder Herzpatient kennen sollte:

- Lähmungserscheinungen auf einer Körperhälfte: z. B. Lähmung eines Arms oder Beins
- Gesichtssymptome: herabhängender Mundwinkel, Schwierigkeiten beim Lächeln
- Sprachstörungen: plötzlich verwaschene oder undeutliche Sprache, Wortfindungsprobleme, falsche Satzbildung
- plötzlicher heftiger Kopfschmerz
- Sehstörungen bis hin zur Erblindung oder Schwindel

Wer eines dieser Symptome bei sich bemerkt, sollte nicht zögern, sondern den Notruf 112 wählen. Denn das Wichtigste ist, keine Zeit zu verlieren. Weitere Tipps, wie sich Herzpatienten vor einem Schlaganfall schützen, sind abrufbar unter [www.herzstiftung.de/schlaganfall](http://www.herzstiftung.de/schlaganfall)

### **Der beste Schutz vor Vorhofflimmern: Grunderkrankung konsequent behandeln**

Wichtigste erste Maßnahme nach der Diagnose Vorhofflimmern ist die Behandlung mit einem gerinnungshemmenden Medikament („Blutverdünner“). Aufgrund des unregelmäßigen Herzschlags bei Vorhofflimmern können sich im Herzen, in einer Ausbuchtung im Vorhof (sog. Herzohr), Blutgerinnsel bilden. Werden diese ausgeschwemmt und gelangen mit dem Blutstrom in den Kopf, können sie ein Hirngefäß verstopfen: Es kommt zum Schlaganfall. Nicht nur das Vorhofflimmern selbst, auch andere Herz-Kreislauf-Erkrankungen, die Vorhofflimmern verursachen können, sind für die Risikoversorge zu berücksichtigen. Deshalb ist neben der Einnahme gerinnungshemmender Medikamente ebenso wichtig, die Grunderkrankung der Herzrhythmusstörung konsequent zu behandeln. Neben Bluthochdruck fallen darunter insbesondere die koronare Herzkrankheit (KHK), Herzklappenerkrankungen, Herzschwäche, Myokarditis, Diabetes, Schilddrüsenerkrankungen, COPD (chronisch obstruktive Lungenerkrankung) und Fettleibigkeit/Übergewicht.

### **Risikofaktor Bluthochdruck**

Bei ca. 60 % der Patienten mit Vorhofflimmern liegt Bluthochdruck vor. Eine Erweiterung des linken Vorhofs ist ein erstes Zeichen dafür, dass das Herz durch den hohen Blutdruck bereits geschädigt ist. Hochdruckpatienten sollten daher therapeutisch gut eingestellt sein, um ihr Schlaganfallrisiko zu minimieren. So kann bei einem Bluthochdruck die Senkung des oberen Wertes um nur 10mmHg das Schlaganfallrisiko um fast 40 % verringern. „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.

### **Regelmäßig Puls messen**

Herz-Kreislauf-Patienten sowie Gesunde ab 60 sollten zu Hause ihren Puls messen. So können sie ihr Risiko für einen Schlaganfall senken. Blutdruckmessgeräte zeigen meist Unregelmäßigkeiten des Pulses an oder man fühlt selbst seinen Puls. Infos zur Pulsmessung bietet die Herzstiftungs-Seite unter [www.herzstiftung.de/puls-messen](http://www.herzstiftung.de/puls-messen) „Auch Ärzte sollten besonders bei Bluthochdruck- und Herzpatienten beim Praxisbesuch immer zuerst den Puls fühlen und bei Auffälligkeiten ein EKG machen.“ Eine Hilfe können auch „Wearables“ oder „Smartwatches“ mit Pulsmess- und EKG-Funktion oder Apps fürs Smartphone mit diesen Funktionen sein. Allerdings sollte die EKG-Dokumentation der Wearables durch den Arzt beurteilt werden, um die richtige Diagnose zu stellen, wie die Deutsche Herzstiftung rät.

### **Weitere Informationen und kostenfreie Ratgeber unter:**

[www.herzstiftung.de/vorhofflimmern](http://www.herzstiftung.de/vorhofflimmern)

[www.herzstiftung.de/weltherztag](http://www.herzstiftung.de/weltherztag)

Video: [www.youtube.com/watch?v=Hs9UU4nEf\\_M](https://www.youtube.com/watch?v=Hs9UU4nEf_M)

Podcast [www.herzstiftung.de/podcasts](http://www.herzstiftung.de/podcasts)

**Druckfähiges Bildmaterial** erhalten Sie unter [presse@herzstiftung.de](mailto:presse@herzstiftung.de) oder per Tel. unter 069 955128-114



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

### **Tipp: Experten-Ratgeber**

Der Ratgeber „Herz außer Takt: Vorhofflimmern“ der Deutschen Herzstiftung informiert über Ursachen, Diagnose und Behandlung von Vorhofflimmern. Der Band (136 S.) kann kostenfrei per Tel. 069 955128-400 oder unter [www.herzstiftung.de/bestellung](http://www.herzstiftung.de/bestellung) angefordert werden. Infos zu Vorhofflimmern bietet die Herzstiftung unter [www.herzstiftung.de/vorhofflimmern](http://www.herzstiftung.de/vorhofflimmern)



**Kontakt:** Pressestelle: Michael Wichert, Tel. 069 955128114 / Pierre König, Tel. 069 955128140, E-Mail-Kontakt zur Pressestelle: [presse@herzstiftung.de](mailto:presse@herzstiftung.de)



## **Aus dem Takt: Herzstiftung informiert zum Weltherztag über Rhythmusstörungen**

**Damit Herzrhythmusstörungen nicht zur Gefahr für Herz, Hirn und andere Organe werden, müssen sie frühzeitig erkannt werden. Was man über Rhythmusstörungen wissen sollte, darüber informiert die Herzstiftung**

(Frankfurt a. M., 23. September 2021) Herzrhythmusstörungen sind für Betroffene meist mit Ängsten und hohem Leidensdruck verbunden. Das Tückische an Rhythmusstörungen ist: Je nach Ursache, Ursprung im Herzen und Schweregrad, können sie entweder harmlos oder akut lebensbedrohlich, sogar tödlich sein. Diese Bedrohlichkeit führte unlängst der tragische Herzstillstand des dänischen Fußballprofis Christian Eriksen während der EM (heute wieder genesen) deutlich vor Augen. In Deutschland werden jährlich über 490.000 Menschen wegen Herzrhythmusstörungen im Krankenhaus behandelt. Allein an der häufigsten anhaltenden Herzrhythmusstörung Vorhofflimmern leiden hierzulande ca. 1,8 Millionen Menschen. Nicht jede Herzrhythmusstörung ist bedrohlich oder sofort behandlungsbedürftig. Meistens führen erst Beschwerden wie Herzstolpern, Herzsagen und plötzliches Aussetzen des Herzschlages viele Betroffene zum Kardiologen. „Je nach Art der Rhythmusstörung und der Grunderkrankung, die zur Rhythmusstörung geführt hat, ist das aber möglicherweise schon zu spät. Denn unbemerktes Vorhofflimmern kann zum Schlaganfall führen“, warnt der Kardiologe und Intensivmediziner Prof. Dr. med. Thomas Voigtländer, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung, anlässlich des Weltherztags.

Über Ursachen, Diagnose und Therapie von Herzrhythmusstörungen, allen voran Vorhofflimmern, informiert die Herzstiftung unter dem Motto „Herz aus dem Takt“ mit vielen Ratgeber-Infos und dem neuen Herzstiftungs-Podcast „Impuls. Wissen für Ihre Gesundheit“ unter [www.herzstiftung.de/weltherztag](http://www.herzstiftung.de/weltherztag) „Mit Hilfe der Pulsmessung beim Arztbesuch, in der Apotheke oder ganz einfach zu Hause, lässt sich leicht ein unregelmäßiger Herzschlag feststellen und somit ein Schlaganfall und andere Herz-Komplikationen aufgrund von unentdecktem Vorhofflimmern verhindern. Genau dafür sensibilisieren wir“, so Voigtländer. In Deutschland ist Vorhofflimmern für 20 bis 30 % der ischämischen Schlaganfälle und Fälle von Herzschwäche (Herzinsuffizienz) verantwortlich. Vorhofflimmern kommt bei Personen über 60 Jahren und bei Patientinnen und Patienten mit Bluthochdruck gehäuft vor. „Messen Sie regelmäßig ihren Blutdruck und Puls, um unbemerktes Vorhofflimmern zu vermeiden“, so der Appell des Herzstiftungs-Vorstands.

## Vorhofflimmern und Kammerflimmern – ein großer Unterschied

Vorhofflimmern ist nicht unmittelbar lebensbedrohlich, aber erhöht das Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden. Es ist nicht zu verwechseln mit dem Kammerflimmern, der bösartigsten Herzrhythmusstörung. Diese führt innerhalb weniger Sekunden zum Herzstillstand. Nach ca. zehn Minuten tritt der Tod ein, wenn nicht Außenstehende bei einem beobachteten Herzstillstand sofort den Rettungsdienst (112) rufen und mit der Herzdruckmassage beginnen. Infos unter [www.herzstiftung.de/herznotfall-set](http://www.herzstiftung.de/herznotfall-set)

Dies tritt beim Vorhofflimmern so nicht auf und muss daher vom Kammerflimmern unterschieden werden. Bei Vorhofflimmern rast das Herz oder stolpert, dazu kommen Schwindel, Luftnot und eine verminderte Leistungsfähigkeit. Nicht jeder Betroffene verspürt Symptome, doch die Herzrhythmusstörung birgt eine lebensbedrohliche Gefahr: Das Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden oder eine Herzschwäche zu entwickeln, ist bei Patienten mit Vorhofflimmern stark erhöht (Infos unter: [www.herzstiftung.de/vorhofflimmern](http://www.herzstiftung.de/vorhofflimmern)). „Es ist daher wichtig, Vorhofflimmern frühzeitig zu erkennen und zu behandeln“, rät der Herzstiftungs-Vorstand Prof. Voigtländer.

### Weitere Informationen und kostenfreie Ratgeber unter:

[www.herzstiftung.de/vorhofflimmern](http://www.herzstiftung.de/vorhofflimmern)

[www.herzstiftung.de/herznotfall-set](http://www.herzstiftung.de/herznotfall-set)

Video: [www.youtube.com/watch?v=Hs9UU4nEf\\_M](https://www.youtube.com/watch?v=Hs9UU4nEf_M)

Podcasts: [www.herzstiftung.de/podcasts](http://www.herzstiftung.de/podcasts)

Infos zum Weltherztag unter: [www.herzstiftung.de/weltherztag](http://www.herzstiftung.de/weltherztag)

Druckfähiges Bildmaterial erhalten Sie unter [presse@herzstiftung.de](mailto:presse@herzstiftung.de) oder telefonisch unter 069 955128-114



Prof. Dr. Thomas Voigtländer, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung, Ärztlicher Direktor des Agaplesion Bethanien-Krankenhauses Frankfurt a. M. (Foto: DHS)

### Tipp: Experten-Ratgeber

Der Ratgeber „Herz außer Takt: Vorhofflimmern“ der Deutschen Herzstiftung informiert über Ursachen, Diagnose und Behandlung von Vorhofflimmern. Der Band (136 S.) kann kostenfrei per Tel. 069 955128-400 oder unter [www.herzstiftung.de/bestellung](http://www.herzstiftung.de/bestellung) angefordert werden. Infos zu Vorhofflimmern bietet die Herzstiftung unter [www.herzstiftung.de/vorhofflimmern](http://www.herzstiftung.de/vorhofflimmern)



Der **Weltherztag** am 29. September ist eine Initiative der World Heart Federation (WHF), in der sich die Herzstiftungen und kardiologischen Fachgesellschaften von mehr als 100 Ländern zusammengeschlossen haben. Die Interessen von Deutschland werden von der Deutschen Herzstiftung e. V. vertreten. an. Der diesjährige Slogan der WHF „**Use Heart to Connect**“ soll dazu anregen, digitale Technologien wie Wearables (z. B. Smartwatches), Gesundheits-Apps oder Telehealth für Herz und Kreislauf zu nutzen, um so Risikofaktoren für Herzinfarkt und Schlaganfall wie Bluthochdruck, Diabetes und Übergewicht einzudämmen.

#### **Herz aus dem Takt**

Die Deutsche Herzstiftung stellt ihre Aktionen in diesem Jahr unter das Motto „Herz aus dem Takt“ und legt den Fokus auf die Ursachen, Diagnose und Therapie der häufigsten anhaltenden Herzrhythmusstörung Vorhofflimmern. Vorhofflimmern erhöht das Risiko für Schlaganfall und andere Komplikationen, wenn es unbemerkt und unbehandelt bleibt.

**Infos:** [www.herzstiftung.de/weltherztag](http://www.herzstiftung.de/weltherztag)

**Kontakt:** Pressestelle: Michael Wichert, Tel. 069 955128114 / Pierre König, Tel. 069 955128140,  
E-Mail-Kontakt zur Pressestelle: [presse@herzstiftung.de](mailto:presse@herzstiftung.de)

## Herz aus dem Takt: Vorhofflimmern Daten & Fakten

### **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 anhaltende Herzrhythmusstörung: über 1,8 Mio. Betroffene in Deutschland. In Europa etwa 15 Millionen Betroffene. Vorhofflimmern verursacht 20-30 % aller (ischämischen) Schlaganfälle. 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 %.

### **Das Reizleitungssystem des Herzens**

Drei Akteure sind zuständig für die elektrische Erregung des Herzens. Der **Sinusknoten** ist der wichtigste: Er gibt den Takt an. Die kleine Ansammlung spezialisierter Herzmuskelzellen befindet sich im rechten Vorhof, sie erzeugen die elektrischen Impulse, die sich über beide Vorhöfe ausbreiten und sie regelmäßig zusammenziehen und wieder entspannen lassen. Zehntelsekunden später erreichen die elektrischen Impulse ein zweites Bündel spezieller Herzmuskelzellen: den **Atrioventrikularknoten (AV-Knoten)**. Er reicht die Impulse an das His-Bündel in der Scheidewand des Herzens weiter. Von dort ziehen ein rechter und ein linker Faserast, die **Tawara-Schenkel**, zur Spitze des Herzens, wo sie sich immer feiner verzweigen: Die **Purkinje-Fasern** sorgen dafür, dass sich der vom Sinusknoten erzeugte elektrische Impuls schnell auf beide Herzkammern verteilt, damit sie im natürlichen Sinusrhythmus kontrahieren und Blut kraftvoll in den Körperkreislauf pumpen können. Das Herz schlägt im Takt.

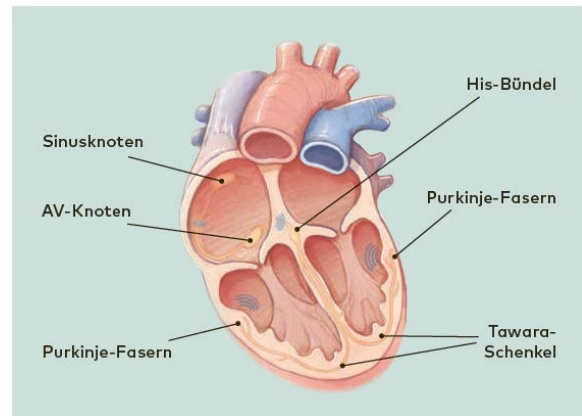


Illustration: Alexandra Vent

Quelle: HERZ heute 2/2021

### **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.

### **Die Formen des Vorhofflimmerns**

- Paroxysmales (anfallsweises) Vorhofflimmern 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 (60%)
- 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**

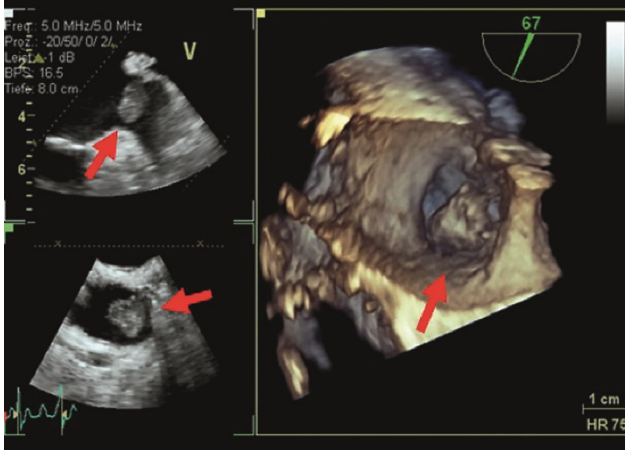
Bei einem Vorhofflimmeranfall können ausgeprägte Beschwerden auftreten, die die Patienten sehr beunruhigen:

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

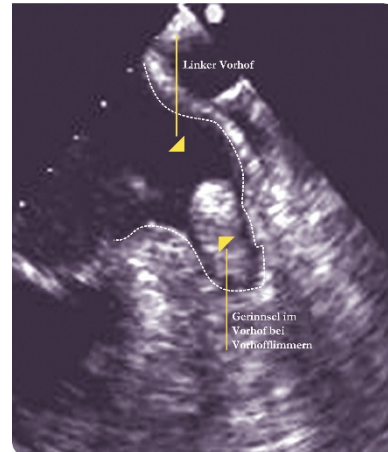
In diesem Fall sollte unbedingt ein Arzt aufgesucht werden, bei Symptomen eines Schlaganfalls ([www.herzstiftung.de/schlaganfall](http://www.herzstiftung.de/schlaganfall)) muss sofort der Rettungsdienst unter der 112 alarmiert werden. Bei älteren Patienten tritt Vorhofflimmern häufig ohne Beschwerden auf.

## 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.

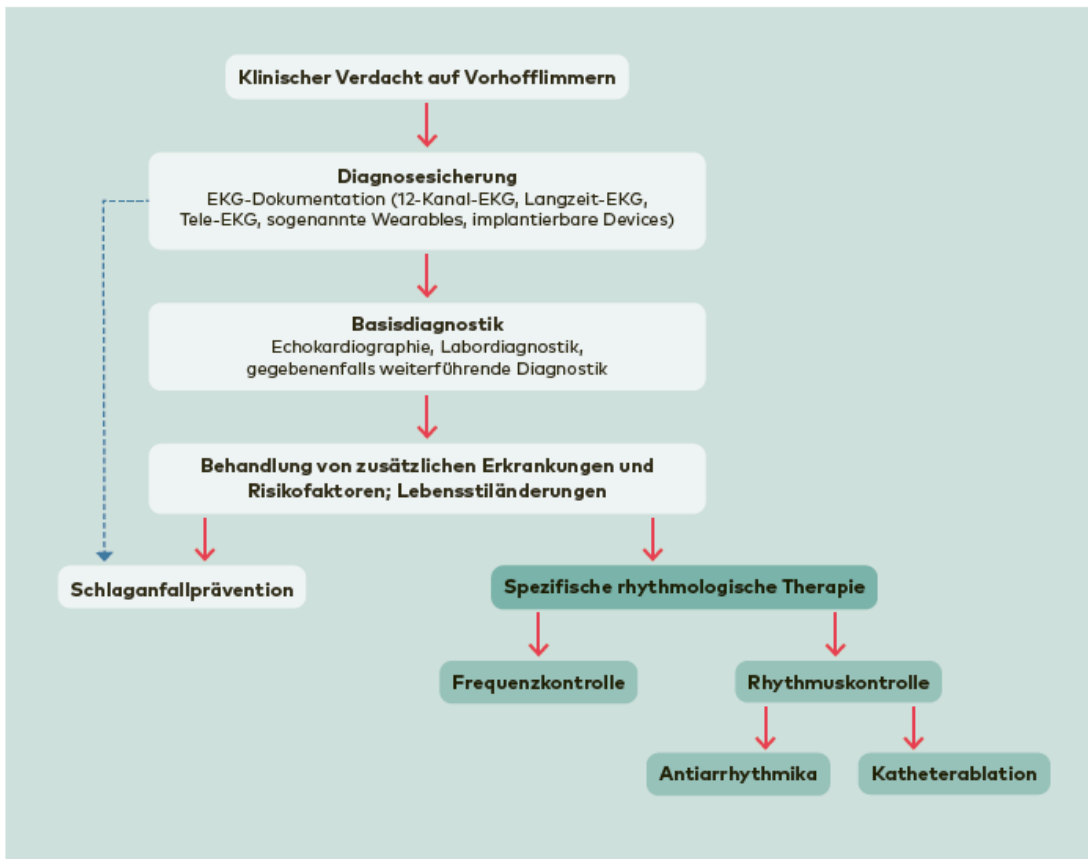


3D-Schluckechokardiographie (Ultraschall von der Speiseröhre): Darstellung eines kugeligen echodichten Thrombus im linken Vorhof (Pfeile)  
Aufnahme: Asklepios Klinik Barmbek



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

## Diagnose- und Therapieschritte bei Verdacht auf Vorhofflimmern

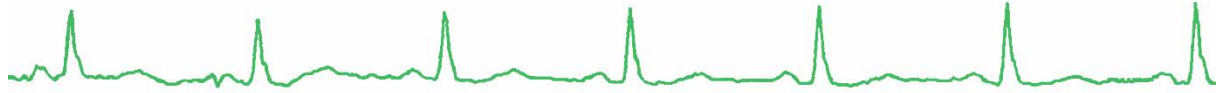


(Quelle: HERZ heute, Zeitschrift der Deutschen Herzstiftung e. V., Ausg. 2/2021, S. 20)

## **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*

### **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. Eine Hilfe können auch „Wearables“ oder „Smartwatches“ mit Pulsmess- und EKG-Funktion oder Apps fürs Smartphone mit diesen Funktionen sein. Die EKG-Dokumentation durch die Wearables sollte allerdings unbedingt durch den Arzt beurteilt werden, um die richtige Diagnose zu stellen.

Quellen:

Deutsche Herzstiftung e. V. / [www.herzstiftung.de/vorhofflimmern](http://www.herzstiftung.de/vorhofflimmern)

- Deutsche Herzstiftung (Hg.), Herz außer Takt: Vorhofflimmern, Frankfurt a. M., Okt. 2018

- Deutsche Herzstiftung (Hg.), HERZ heute, „Zurück in den Takt“, Ausg. 2/2021, Frankfurt a. M. 2021

- Kompetenznetz Vorhofflimmern e. V. / [www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de](http://www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de)

**Kontakt:** Pressestelle der Deutschen Herzstiftung: Michael Wichert, Ltg., Tel. 069 955128114, Pierre König, Tel. 069 955128140, Mail: [presse@herzstiftung.de](mailto:presse@herzstiftung.de)

# Herz aus dem Takt

[www.herzstiftung.de/weltherztag](http://www.herzstiftung.de/weltherztag)

## Vorhofflimmern...



... ist die häufigste anhaltende Herzrhythmusstörung

mit ca.  
**1,8 Mio.**  
Patienten in  
Deutschland

ca.  
**20–30%**  
aller Patienten  
leiden an  
Herzschwäche

## Schlaganfallgefahr



Vorhofflimmern ...



... erhöht  
das  
Risiko

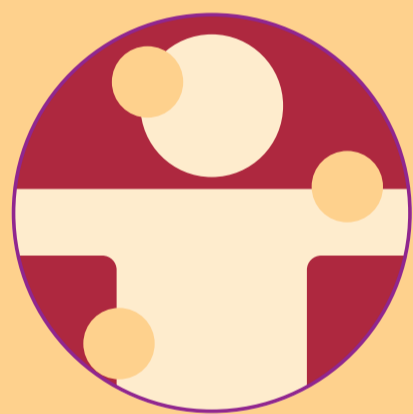
für Schlaganfälle  
und weitere  
Komplikationen

... ist verantwortlich  
für rund



aller  
ischämischen  
Schlaganfälle

## Symptome



**Beschleunigter und  
unregelmäßiger Puls  
in Ruhe**  
(> 100 Schläge/Minute)



Mögliche Begleitsymptome:

- Unruhe und Angst
- Luftnot
- Schwindelattacken
- Schwächegefühl
- Brustschmerzen



**Das Tückische:**

Bei der Hälfte der Betroffenen tritt Vorhofflimmern ohne Beschwerden auf – besonders bei Älteren – und bleibt dann lange unbemerkt.

## Ursachen



**Wichtigste Risikofaktoren neben einem Alter über 60:**



Bluthochdruck (~60% der Patienten mit Vorhofflimmern)



u. a. Koronare Herzkrankheit (KHK), Herzmuskelschwäche, Klappenerkrankungen



Schlafapnoe, Diabetes mellitus, Schilddrüsenüberfunktion



erheblicher Alkoholkonsum und Übergewicht



Senioren und Menschen mit Bluthochdruck sollten regelmäßig Puls und Blutdruck messen.

## Therapie



**Behandlung  
der Ursachen**  
(Bluthochdruck,  
KHK, Schilddrüsen-  
überfunktion etc.)



Lebensstiländerungen  
als Teil der Behandlung



Medikamente (Frequenz-/  
Rhythmuskontrolle)



Katheterablation  
bzw. OP



Elektrische  
Kardioversion

Mehr Infos unter [www.herzstiftung.de/vorhofflimmern](http://www.herzstiftung.de/vorhofflimmern)