



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 10/2017“

Sport auch mit Herzrhythmusstörungen

Menschen, die an Herzrhythmusstörungen leiden, müssen nicht zwangsläufig auf sportliche Betätigung verzichten. Nach eingehender kardiologischer Untersuchung, im richtigen Ausmaß und bei genauer Anleitung ist Sport für die meisten Herzpatientinnen und -patienten gesundheitsfördernd, betonen Experten bei den DGK-Herztagen in Berlin.

Berlin, 13. Oktober 2017 – Für Menschen, die an einer Herzrhythmusstörung leiden, stellt sich die Frage, ob sie mit dieser Erkrankung Sport treiben dürfen und wenn ja, welche sportliche Betätigung für sie geeignet ist. Prof. Peter Seizer, Rhythmologe und Kardiologe am Universitätsklinikum Tübingen erklärte bei den Herztagen der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) in Berlin, worauf Freizeitsportler mit Herzrhythmusstörungen achten müssen und warum eine Herzerkrankung kein Grund sein muss, auf sportliche Betätigung zu verzichten.

Es hängt von der genauen Form der Erkrankung ab, ob es für Patientinnen und Patienten mit einer Herzrhythmusstörung förderlich ist, Sport zu treiben. Ob Bewegung den Gesundheitszustand der Betroffenen verbessert oder verschlechtert, kann nach eingehender Untersuchung mit EKG, 24-Stunden-EKG und, wenn nötig, zusätzlicher Ultraschalluntersuchung des Herzens (Echokardiographie) eingeschätzt werden. „Freizeitsportler sollten sich vor allem dann kardiologisch untersuchen lassen, wenn sie den Verdacht haben, dass sie an einer Herzrhythmusstörung leiden. Das bedeutet, dass sie entweder bereits Symptome verspürt haben oder es in ihrer Familie Personen mit dieser Erkrankung gibt“, empfiehlt Prof. Seizer. Der Experte kann in den meisten Fällen Entwarnung geben: „Der Großteil der Herzrhythmusstörungen von Freizeitsportlern ist zwar unangenehm, aber relativ harmlos.“

Eine Rhythmusstörung ist in der Regel dann ungefährlich, wenn sie für sich alleine steht, „nur“ eine Art Kurzschlussbahn des Kreislaufes ist oder auf Vorhofebene auftritt. Diese Erkrankungen können bei Hobbysportlern jeden Alters und jeder Sportart vorkommen, sind aber gut behandelbar. Allerdings müssen Sportler mit bestimmten anfallsartigen eigentlich harmlosen Herzrhythmusstörungen darauf achten, welcher Sportart sie nachgehen: „Betroffene sollten Sportarten vermeiden oder nur unter Aufsicht ausüben, bei denen eine kurze Bewusstseinsstörung fatale Folgen haben könnte, etwa Klettern, Schwimmen, Tauchen, Skifahren, Radfahren, Reiten oder Motorradfahren“, rät Prof. Seizer.

Auf Symptome achten

Oft sind schon vor dem erstmaligen Auftreten von Herzrhythmusstörungen Alarmsignale vorhanden. „Die Patienten berichten aber zumeist erst davon, wenn schon dramatische Symptome auftreten“, sagt der Experte. Bei älteren Patienten ist etwa die Angina Pectoris ein klassisches Symptom. Herzrhythmusstörungen werden von den Betroffenen zwar oft bemerkt, aber ignoriert. „Vor allem Männer gestehen sich die Symptome nicht ein oder glauben, dass sie sich nur etwas überbeansprucht haben. Sie sollten sich aber unbedingt untersuchen lassen.“

Geklärt werden muss auch, ob die Rhythmusstörung ein Anzeichen für eine nicht bemerkte folgenschwere Herzerkrankung ist. Herzrhythmusstörungen, die lebensbedrohlich werden können, entstehen aus einer nicht erkannten strukturellen Herzerkrankung. „Besonders gefährlich wird es, wenn ehrgeizige Hobbyathleten mit einer schweren unerkannten Herzerkrankung eine Sportart mit Wettbewerbscharakter betreiben, etwa Fußballspielen. Denn dann versuchen sie oft, das Letzte aus sich herauszuholen und über ihre Grenzen zu gehen“, weiß Prof. Seizer.



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 10/2017“

Unerkannte strukturelle Herzerkrankungen treten bei Patientinnen und Patienten auf, die genetisch bedingt eine Störung im Aufbau der Herzmuskulatur haben. Das betrifft vor allem die rechte Herzkammer: Es kann aber auch sein, dass die Herzwand zu dick wird. „Patientinnen und Patienten mit einer strukturellen Herzerkrankung sollten außergewöhnliche Belastungen meiden und keinen Leistungssport ausüben“, sagt Prof. Seizer. Nach eingehender Voruntersuchung und bei Beschwerdefreiheit empfiehlt der Experte jedoch auch diesen Patientinnen und Patienten leichte körperliche Belastungen. „Ich rate den meisten trotz ihrer Erkrankung Sport zu betreiben, denn selbst bei Menschen mit Herzschrittmachern oder eingebauten Defibrillatoren wirkt sich Sport günstig auf die Gesundheit aus.“ Prof. Seizer betonte jedoch, dass die Sportausübung nur nach genauen Anweisungen, im geeigneten Ausmaß und in einem geschützten Rahmen erfolgen sollte.

Sport auch bei Herzschwäche wichtiges Element der Therapie

„Sport und körperliche Aktivität sind auch essentielle Bestandteile in der Vorsorge und Behandlung der chronischen Herzinsuffizienz,“ berichtet bei den DGK-Herztagen Prof. Dr. Frank Edelmann (Berlin). So kann körperliche Aktivität einen wichtigen Beitrag dazu leisten, das Auftreten einer Herzschwäche um bis zu 50 Prozent zu reduzieren. „Selbst wenn es zu einer Herzschwäche kommt, kann diese bei vorher Aktiven milder verlaufen“, so Prof. Edelmann. „Bei Patienten, die an einer Herzschwäche leiden, haben bereits zwei bis drei Trainingseinheiten pro Woche einen wichtigen Effekt auf die Prognose, außerdem kann schon nach kurzer Zeit die Leistungsschwäche und die Lebensqualität deutlich verbessert werden. Auch wichtige Begleiterkrankungen wie Diabetes können mit Hilfe eines körperlichen Trainings besser behandelt bzw. eingestellt werden.“ Wichtig sei es dabei, dass solche Trainings- und Aktivitätsprogramme auf den jeweiligen Patienten individuell zugeschnitten werden, um die bestmögliche Wirkung zu erzielen und eine potenzielle Gefährdung zu vermeiden.

Informationen:

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie

Pressesprecher: Prof. Dr. Eckart Fleck (Berlin)

Hauptstadtbüro der DGK: Leonie Nawrocki, Tel.: 030 206 444 82

Pressestelle: Kerstin Kacmaz, Tel.: 0211 600 692 43

presse@dgk.org

B&K–Bettschart&Kofler Kommunikationsberatung, Dr. Birgit Kofler, Tel.: 030 700159676

kofler@bkkommunikation.com

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 10.000 Mitgliedern. Sie ist die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder und die Erstellung von Leitlinien. Weitere Informationen unter www.dgk.org