

Herzschwäche

Wie kann ich mein Herz stärken ?

Eine Herzschwäche kann die belastende Folge vieler Erkrankungen sein. Verschiedene Medikamente und Eingriffe stehen zur Behandlung zur Verfügung. Darüber hinaus kann jeder Betroffene selbst seine Herzfunktion bessern, wenn er einige Grundsätze berücksichtigt.

Nicht nur ältere, auch jüngere Menschen, können an einer Herzschwäche (Herzinsuffizienz) erkranken. Anfangs fällt den Betroffenen eine ungewöhnliche anhaltende Müdigkeit und rasche Erschöpfung auf. Sie bemerken Luftnot bei größeren Belastungen. Auch flach im Bett zu liegen, steigert die Luftnot. Deshalb betten die meisten Patienten den Oberkörper höher. Mit dem Fortschreiten der Herzschwäche lösen schon kleinere Anstrengungen Atemnot aus. Und vor allem abends sind die Beine durch Wassereinlagerungen, sogenannte Ödeme, geschwollen.

Wodurch entsteht Herzschwäche?

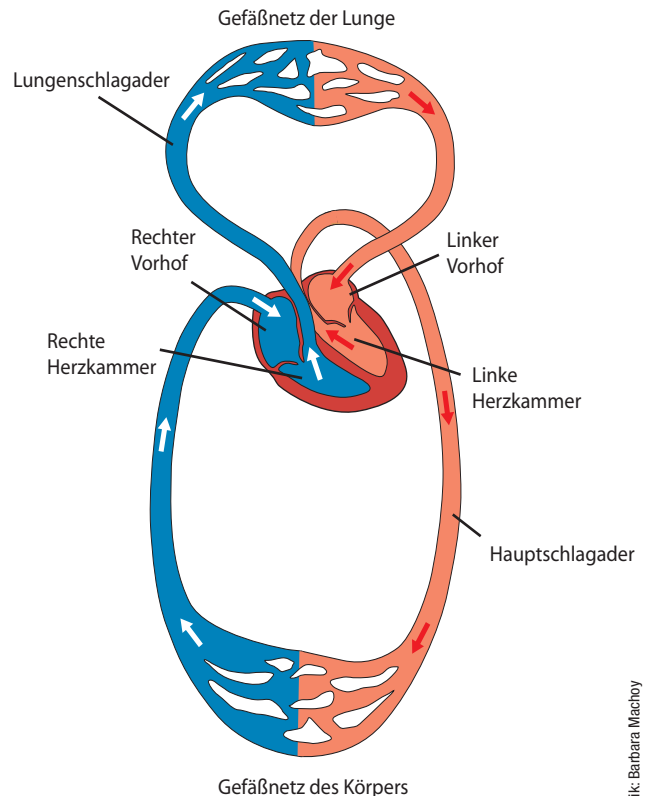
Ein **Herzinfarkt** legt mehr oder weniger ausgedehnte Bereiche der Herzmuskulatur lahm. Wird er nicht rechtzeitig behandelt, stirbt das Mus-

kelgewebe im Infarktbezirk ab und wird durch Narbengewebe ersetzt. Dieses Ersatzgewebe kann nicht mehr aktiv am Pumpvorgang des Herzens teilnehmen.

Durch eine **Herzmuskelentzündung**, die häufig durch Viren verursacht wird, dehnt sich die Herzmuskulatur aus. Die „ausgeleierte“ Muskelwand kann sich nicht mehr so kräftig zusammenziehen.

Sind Herzklappen verengt oder undicht, liegt also ein **Herzklappenfehler** vor, muss das Herz mehr Energie aufbringen, um die erforderliche Blutmenge zu pumpen. Bei extremen Herzklappenveränderungen und auch bei langjähriger Erkrankung kann der Herzmuskel dabei überfordert werden.

Jahrelanger **Bluthochdruck**, den man vielleicht nicht mal bemerkt hat, lässt den Herzmuskel durch die Belastung



Grafik: Barbara Machoy

Wenn das Herz nicht richtig pumpt, staut das Blut vor der rechten Herzkammer in den Körperkreislauf zurück. Es bilden sich „Ödeme“ zum Beispiel in den Unterschenkeln. Vor der linken Herzkammer staut es sich in den Lungengefäßen. Das führt zu Luftnot und schließlich zum gefährlichen „Lungenödem“

so dick werden, dass er sich nicht mehr richtig zusammenziehen kann.

Was passiert bei Herzschwäche?

Ist die Pumpleistung des Herzens eingeschränkt, werden die Muskulatur und andere Organe – wie Leber und Nieren – nicht mehr so gut mit Blut versorgt. Der Arzt spricht dann von einer **Herzinsuffizienz**. Dieser Vorgang setzt im Körper Kreislauf-Hormone frei, die das kranke Herz antreiben und gleichzeitig die Wasser- und Salzausscheidung über die Nieren vermindern. Die Füllung des Kreislaufsystems mit Blut nimmt zu. Anfangs erhöht sich dadurch die Pumpleistung des Herzens, also eine sinnvolle Anpassung des Körpers. Nach einiger Zeit kommt es jedoch häufiger zu Luftnot, weil sich das Blut in

den Lungengefäßen staut und das wiederum die Atmung erschwert. Diesen Teufelskreis soll die Behandlung durchbrechen. Zudem wandert die überschüssige Flüssigkeit auch in andere Gewebe ab, und es entstehen in den Beinen Wasseransammlungen (Ödeme).

Wie wird eine Herzschwäche festgestellt?

Im Allgemeinen klärt der Arzt oder die Ärztin mit einigen Untersuchungen, ob eine Herzkrankheit zu den Beschwerden geführt hat und wenn ja, welche Herzkrankheit vorliegt. Ist die Ursache erkannt, kann man sie meistens lindern und manchmal auch beseitigen. Zur Abklärung der Ursachen gehören das Abhören mit dem

Untersuchungsmethoden

Das **Elektrokardiogramm (EKG)** ist die am häufigsten angewandte technische Untersuchungsmethode. Mit dem EKG werden die Herzströme aufgezeichnet. So kann man einen gestörten Herzrhythmus, besondere Belastungssituationen der rechten oder der linken Herzkammer sowie ältere und akute Herzinfarkte erkennen.

Die **Ultraschalluntersuchung (Echokardiographie)** macht die Bewegungen des Herzmuskels und der Herzklappen sichtbar. Der Arzt kann dabei häufig die Ursache der Herzschwäche erkennen, nämlich Krankheiten der Herzklappen oder des Herzmuskels. Der Patient kann während der Untersuchung selbst sein Herz schlagen sehen.

Mit der **Herzkatheteruntersuchung** werden Verengungen und Verschlüsse der Herzkranzgefäße sichtbar gemacht, die die Blutversorgung des Herzmuskels einschränken, Herzschmerzen verursachen und Herzschwäche verschlimmern können.

Stethoskop, das EKG, eine Ultraschalluntersuchung des Herzens (Echokardiographie) und manchmal auch eine Herzkatheteruntersuchung sowie andere, seltener notwendige Verfahren.

Die Schilderung Ihrer Beschwerden und die Ergebnisse dieser Untersuchungen sind die Grundlage jeder Behandlung.

Was kann ich selbst tun?

Einige Regeln für Ihre Ess- und Trinkgewohnheiten:

Je **weniger Salz** Sie essen, desto besser. Mehr als täglich 3 g Kochsalz in der Nahrung sind schädlich für Sie. Meiden Sie aus diesem Grund die üblicherweise stark gesalzenen Fertiggerichte und verwenden Sie statt dessen frische Produkte. Verfeinern Sie Ihr Essen mit Kräutern und Gewürzen. Lassen Sie das Salz weg. Aber Vorsicht: Fertige Gewürzmischungen enthalten oft viel Kochsalz.

Häufig hört man den gut gemeinten Ratschlag, dass es vor allem im Alter wichtig sei, viel zu trinken. Das gilt aber nicht für Menschen mit einer Herzschwäche. **Die tägliche Trinkmenge sollte nur zwischen 1,2 l und 1,5 l liegen.** Gegen Durst können ein saures Bonbon oder ein paar Tropfen Zitronensaft helfen.

Um zu überprüfen, ob Ihr Körper krankheitsbedingt Wasser einlagert, sollten Sie sich unter gleichen Bedingungen **täglich wiegen**, z.B. morgens vor dem Frühstück. Wenn Ihr Gewicht in wenigen Tagen um mehr als 2 Kilogramm zunimmt, ist das nicht Fett, sondern Wasser. Suchen Sie dann umgehend Ihre Ärztin oder Ihren Arzt auf, damit die Medikamente überprüft und angepasst werden. Und trinken Sie weniger.

Bewegung ist wichtig für Sie!

Gerade bei Patienten mit einer Herzschwäche wirkt sich regelmäßiges Training positiv auf die Belastbarkeit von Herz und Muskulatur aus. Müdigkeit und Abgeschlagenheit nehmen ab. Wichtig ist dabei das richtige Maß. Es ist ratsam, unter ärztlicher Kontrolle zu beginnen. In Deutschland, Österreich und der Schweiz existiert ein dichtes Netz von Koronarsportgruppen. Dort trainieren Herzkranken unter Anleitung eines Übungsleiters in Anwesenheit eines Arztes. Erkundigen Sie sich bei Ihrer Hausärztin oder Ihrem Hausarzt nach der Adresse der nächstgelegenen Koronarsportgruppe.

Vor allem **Ausdauersportarten**, wie Walking, Schwimmen und Fahrrad fahren, wirken positiv auf das Herz. Um lang-

Medikamente gegen Herzschwäche

ACE-Hemmer (z.B. Enalapril, Lisinopril, Ramipril) gehören zu den wichtigsten Medikamenten zur Behandlung der Herzschwäche. Sie blockieren die Produktion schädlicher Kreislauf-Hormone, senken den Blutdruck, entlasten das Herz, vermindern die Zahl der Komplikationen und verlängern das Leben von herzkranken Patienten. Die Nierenwerte und Blutsalze sollten regelmäßig überwacht werden. Als Nebenwirkung tritt bei 5-10% der Patienten ein trockener Reizhusten auf.

Angiotensin-II-Rezeptorblocker (z.B. Candesartan, Valsartan) können, ähnlich wie ACE-Hemmer, die Herzleistung verbessern. Diese teuren Mittel kommen bei Unverträglichkeit von ACE-Hemmern in Frage.

Betablocker (z.B. Metoprolol, Bisoprolol, Carvedilol), die ebenfalls zu den bevorzugten Arzneimitteln bei Herzschwäche gehören, schützen das Herz vor Stresshormonen und senken den Puls. Sie können unter strenger ärztlicher Überwachung, ähnlich wie ACE-Hemmer, die Zahl der Komplikationen verringern und das Leben bei Herzschwäche verlängern. Als Nebenwirkungen können allerdings asthmatische Beschwerden auftreten und bei einem von hundert Männern Potenzstörungen.

Diuretika (z.B. Hydrochlorothiazid, Furosemid, Spironolacton): Diese sogenannten Wassertabletten schwemmen angestautes Wasser und Salze aus und senken den Blutdruck. Das entlastet das Herz. Je nach Dosis und Wirkdauer des verwendeten Mittels sind die Urinausscheidung und der Harndrang unterschiedlich. Regelmäßige Blutentnahmen sind erforderlich, um zu niedrige oder zu hohe Konzentrationen von Salzen im Blut erkennen zu können.

Digitalis (z.B. Digitoxin, Digoxin): Diese auch Herzglykoside genannten Mittel haben heute an Bedeutung verloren. Sie wirken vor allem bei zu schnellem und unregelmäßigem Puls positiv auf die Pumpleistung des Herzmuskels. Der Digitalispiegel im Blut verändert sich bei Leber- und Nierenschäden und bedarf regelmäßiger Kontrollmessungen.



Ein Herzpass (Bild der ersten Seite) enthält alle Information, die im Notfall wichtig für eine richtige Behandlung sind. Diesen Pass sollten Sie immer bei sich tragen. Ihr Arzt oder Sie selbst können den Herzpass beim Verlag bestellen (siehe rechts). Ihre Ärztin oder Ihr Arzt hilft Ihnen beim Ausfüllen.

fristig den Vorsatz „endlich was zu tun“ umzusetzen, verabreden Sie sich am besten mit anderen „Bewegungswilligen“ zu festen Zeiten. Optimal ist eine 30-minütige Belastung drei bis vier Mal in der Woche. Aber alles in Maßen: Beginnen Sie langsam und steigern Sie die Belastung vorsichtig. Pulsmesser können eine große Hilfe dabei sein, dass Sie sich nicht überlasten. Sprechen Sie vor dem Training mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin und vereinbaren Sie einen

optimalen Zielpuls und eine obere Pulsgrenze.

Diesen Artikel können Sie als Sonderdruck *Patientenbrief Herzschwäche* zusammen mit dem Herzpass beim Westkreuz-Verlag bestellen. 50 Exemplare für 25 € (zuzüglich Porto). Für Patienten: Einzelexemplar gegen einen mit 55 ct frankierten Rückumschlag.

Westkreuz-Verlag,
Töpchiner Weg 198/200, 12309 Berlin
Tel. 030-7452047, Fax 030-7453066
gpsp@westkreuz.de
www.gutepillen-schlechtpillen.de

Operationen bei Herzschwäche

Im Rahmen einer **Herzkatheteruntersuchung** können verengte Herzkranzgefäße mit einem Ballon aufgedehnt und einem feinen röhrenförmigen Metallgitter (**Stent**) offengehalten werden.

Eine **Bypassoperation** kommt in Frage, wenn der Herzmuskel schlecht durchblutet ist, weil Blutgefäße, die ihn versorgen (die so genannten Herzkranzgefäße), stark verengt sind und mit einer Aufweitung der Herzkranzgefäße durch einen Ballonkatheter nicht geholfen werden kann.

Bei fortgeschrittenen Herzklappenfehlern lässt sich die Herzschwäche oft nur durch eine **Herzklappenoperation** wirksam behandeln.

In besonderen Situationen kann auch ein spezieller **Herzschrittmacher** die Herzschwäche bessern.

Eine **Herztransplantation** ist die letzte Behandlungsmöglichkeit bei jüngeren Patienten mit schwersten, nicht beherrschbaren Beschwerden.

Was sollten Sie über Ihre Medikamente wissen?

Medikamente können helfen, Beschwerden zu lindern und Komplikationen zu vermeiden. Sie können das Übermaß von Salz und Wasser ausschwemmen und so die Atemnot bessern. In der Regel sind dazu mehrere Arzneimittel erforderlich. Damit sie wirken, müssen Sie die Tabletten regelmäßig und dauerhaft einnehmen. Unter der Behandlung sinkt meistens der Blutdruck. Dies ist erwünscht, weil das Herz entlastet wird, führt aber gelegentlich zu Schwindel. In diesem Fall sprechen Sie mit Ihrem Arzt. Fragen Sie auch, ob regelmäßige Blutdruckkontrollen zu Hause, in der Apotheke oder der Arztpraxis sinnvoll sind. Schreiben Sie Ihre morgendlichen Blutdruckwerte vor Einnahme der Medikamente auf.

Im Kasten auf S. 7 erfahren Sie mehr über die Medikamente, die Ihnen helfen können. Beachten Sie bitte: Tabletten, die Sie gegen andere Beschwerden einnehmen, können die

Wirkung der Herzmittel abschwächen oder verstärken. Deshalb ist es wichtig, dass Sie Arzneimittel, die sie von anderen Ärzten verordnet bekommen haben, aber auch die Einnahme rezeptfreier Medikamente (z.B. Schmerzmittel), mit Ihrer Hausärztin oder Ihrem Hausarzt besprechen.

Andere Behandlungsverfahren

Wenn sich die Herzschwäche mit Training, Ernährungsumstellung und Medikamenten nicht ausreichend behandeln lässt, kommen verschiedene operative Verfahren in Betracht (siehe oben im Kasten).

Wann muss ich den Rettungsdienst alarmieren?

Wenn plötzlich heftige Luftnot auftritt, sollte umgehend der Rettungsdienst alarmiert werden. Das gleiche gilt, wenn anhaltende Brustschmerzen auch nach dem Sprühen von Nitrospray oder dem Zerbeißen einer Nitrokapsel binnen 10 Minuten nicht nachlassen. In weiten Teilen Deutschlands (und auch in vielen europä-

Auch das noch:

Spielsüchtig durch Arzneimittel?

Glücksspiel kann zwanghafte Züge annehmen: Wer darunter leidet, kann dem Drang, ein Spielkasino aufzusuchen, nicht widerstehen, obwohl ihm oder ihr schwere persönliche, familiäre oder berufliche Folgen drohen. Die Ursachen für Spielsucht sind weitgehend unbekannt. Manchmal können auch Arzneimittel schuld sein: US-amerikanische Ärzte berichten über elf Patienten, die seit Jahren an der Parkinson-Krankheit leiden und bei denen im Rahmen einer Routineuntersuchung zufällig eine Spielsucht festgestellt wurde. Die neun Männer und zwei Frauen nehmen die Parkinson-Mittel Pramipexol (Sifrol®) oder Ropinirol (Requip®) ein. Alle haben zuvor nur gelegentlich oder gar nicht gespielt. Die Patienten berichten, plötzlich „unbeherrscht“ zu spielen und dabei zum Teil beträchtliche Summen zu verlieren. Sechs der elf Betroffenen entwickeln gleichzeitig weitere Verhaltensauffälligkeiten, wie gesteigerte Sexualität (Hypersexualität), Kaufzwang, Essstörungen mit deutlicher Gewichtszunahme oder ge-

steigerten Alkoholkonsum. Zum Teil verschwinden diese Verhaltensstörungen nach Absetzen der Medikamente innerhalb von 48 Stunden. „Wie ein Schalter, der umgelegt wird“, beschreiben dies die Betroffenen.^{a,b} Spielsucht in Folge der Einnahme von Arzneimitteln gegen die Parkinson-Krankheit ist selten. Einige Mittel werden damit in Verbindung gebracht: Am häufigsten Pramipexol, ferner Bromocriptin (Pravidel® u.a.), Cabergolin (Cabaseril®), Pergolid (Parkotil® u.a.) und Ropinirol.

Was tun?

Bemerken Sie bei einem Menschen, der Ihnen nahe steht und mit einem der genannten Mittel wegen einer Parkinson-Krankheit behandelt wird, plötzlich Anzeichen für Spielsucht, sollten Sie ihn darauf ansprechen und gegebenenfalls Kontakt mit dem behandelnden Arzt aufnehmen.

Quellen

- a *arznei-telegramm* 2005; 36: 84
b DODD, M.L. et al.: *Arch. Neurol.* 2005; 62: 1377-81

ischen Ländern^a) lautet die Telefonnummer des Rettungsdienstes 112.

Wenn Sie herzkrank sind, sollten Sie einen **Herzpass** mit sich führen (siehe Abbildung S. 7)), in den die wichtigsten Informationen zu Ihrer Krankheit eingetragen werden können, auch die Medikamente, die Sie einnehmen. Den Herzpass sollten Sie zusammen mit Ihrem Personalausweis immer bei sich haben. Ihr Arzt wird Sie dabei unterstützen, den Herzpass auszufüllen. Er

sollte auch ein EKG einheften. Der Herzpass ist eine wichtige Information für (Notfall-) Ärzte und hilft Ihnen, Ihre Medikamente regelmäßig einzunehmen. Fehler bei der Einnahme der Medikamente sind der häufigste Grund dafür, dass Patienten mit Herzschwäche ins Krankenhaus eingewiesen werden müssen!

Hinweis

- a Eine Übersicht über die Rettungsnummern in Europa bietet <http://www.sos112.info/>