

Vitamin D

GPSP 2/2011, S. 8

Vermeidbar Plötzlicher Herztod beim Sport

Immer wieder passiert es und schockiert: Ein Profi- oder Freizeitsportler bricht plötzlich zusammen. In Deutschland erleiden jedes Jahr etwa 900 Sportler und Sportlerinnen einen plötzlichen Herztod.¹ Viele könnten davor bewahrt werden, wenn sie regelmäßig zu Kontrolluntersuchungen gehen, Überbelastungen vermeiden und fieberhafte Infekte auskurieren würden, bevor sie wieder mit dem Training beginnen oder am Wettkampf teilnehmen. Auch wer im Alltag keine Herzprobleme hat, kann bei Belastung Herzrhythmusstörungen bekommen, an Herzinfarkt oder plötzlichem Herztod sterben. Bei jungen Menschen führt manchmal eine krankhaft veränderte Herzmuskelmasse, ein noch nicht erkannter Herzfehler oder die Überforderung bei einem Infekt zu Rhythmusstörungen. Doch auch Dopingmittel wie Anabolika und Wachstumshormone gefährden das Herz. Bei einer Herzrhythmusstörung zieht sich der Herzmuskel nicht mehr ordentlich zusammen, die Pumpleistung des Herzens sinkt oder erlischt, sodass das Gehirn zu wenig durchblutet und der Betroffene bewusstlos wird. Jenseits der 35 ist oft eine Verengung der Herzkranzgefäße durch Verkalkung Auslöser für den plötzlichen Herztod.

Tipp: Wenn Sie sportlich aktiv sind, sollten Sie checken, ob Ihr Herz gesund ist. Schmerzen, Druck- oder Engegefühl in der Brust, Schwindel, Bewusstseins-

störungen oder Unwohlsein sollten Sie als Warnzeichen für ernste Herzprobleme ansehen (GPSP 2/2013, S. 4) und von einem Arzt oder einer Ärztin abklären lassen.

Mandeloperationen Wann nötig?

Vor allem Kinder plagt oft mehrmals im Jahr eine Mandelentzündung, die dann vielfach mit Antibiotika behandelt wird. Irgendwann überlegen Eltern und Ärzte, ob die Gaumenmandeln „raus“ müssen. Die Entscheidung ist jedoch nicht einfach, denn bei vielen Kindern legt sich das Problem mit der Zeit, und wenn es schon sein muss, stellt sich die Frage nach der richtigen Operationstechnik. Ausführliche Informationen enthalten die Patientenseiten des Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG).² Dort finden Sie auch eine „Entscheidungshilfe“³, mit der Sie Ihr Wissen und offene Fragen sortieren können. Bei Mandel-OPs ist das wichtig, zumal für Kinder auch große, nicht entzündete Mandeln ein Problem sein können, weil sie beim Schlafen die Atmung behindern. Sie müssen eventuell nur verkleinert werden.⁴ Es gibt aber noch einen ganz anderen Grund, sich vorab gut zu informieren: Mandeloperationen wurden bisher zu oft gemacht und sind in manchen Regionen extrem häufig: Die OP-Meister sitzen in Schweinfurt, wo zwischen 2007 und 2010 im Jahresdurchschnitt 109 von 10.000 Jungen und Mädchen (0 bis 19 Jahre) operiert wurden.⁵ Das sind achtmal so viele wie im thüringischen Sonneberg. Dort

verloren nur 14 von 10.000 Kindern die Gaumenmandeln. Der Bundesdurchschnitt liegt etwa in der Mitte (48 pro 10.000).

Vitamin-D-Spiegel Bei Schilddrüsendiagnostik mitmessen?

Wenn es Gründe gibt, Ihre Schilddrüsenfunktion zu überprüfen, kann es sein, dass der Vitamin-D-Gehalt des Blutplasmas gleich mitbestimmt wird. Das ist jedoch selten sinnvoll und oft nur eine weitere Möglichkeit, Laborleistungen abzurechnen.⁶ Denn Schilddrüsenpatienten haben nicht per se einen Vitamin-D-Mangel, was bei Schwangeren und Menschen, die ganz wenig Sonne abbekommen, schon eher vorkommt. Bei einem Wert von unter 25 nmol/l (entspricht 10ng/ml) werden oft vorsichtshalber Supplemente empfohlen, weil Rachitis und Knochener-

