

Herzrhythmusstörungen: Wann harmlos, wann gefährlich ?

Gedanken zum Vortrag in der kardiologischen Rehabilitation im Reha-Zentrum Seehof

Herzrhythmusstörungen - sicher die Erkrankung des Herzens, die für Patienten am schwersten verständlich und vorstellbar ist.

Sind Herzrhythmusstörungen immer gefährlich?

Dabei stellt sich natürlich zunächst mal die Frage, was überhaupt ein normaler Herzrhythmus ist. Unser Herz besteht ja aus 4 Höhlen... 2 Vorhöfe, die das Blut sammeln und dann in die Kammern pumpen und 2 Hauptkammern (Ventrikel), die das Blut entweder in die Hauptschlagader und damit in den ganzen Körper pumpen (linker Ventrikel) oder in die Lungenschlagader (rechter Ventrikel) pumpen. Am Dach unseres rechten Vorhofes gibt es einen Taktgeber, den wir Sinusknoten nennen. Dieser Knoten besteht aus Zellen, die tatsächlich in der Lage sind eine elektrische Spannung aufzubauen. Der Strom fließt dann über den Herzmuskel und bringt die Herzmuskelzellen dazu sich zusammenzuziehen. Der Vorgang der sogenannten Reizbildung und Reizleitung ist dabei lebenswichtig, denn nur wenn dieser Strom fließt schlägt auch unser Herz. Andersrum... fließt der Strom nicht, kann das Herz auch nicht schlagen. Wie kann man aber diese Ströme beurteilen oder sehen? in einem EKG (Elektrokardiogramm). Diese seit langem bekannte Untersuchung leitet die Herzströme von der Körperoberfläche ab und ist damit egal ob als Ruhe EKG oder als Belastungs- oder Langzeit-EKG das wichtigste Diagnosemittel für Herzrhythmusstörungen. Und wie schnell darf ein Herz dann sein? Unter alltäglichen Bedingungen schlägt unser Herz 60- bis 100-mal pro Minute, bei sportlicher Belastung natürlich auch mal schneller, in Ruhe und beim Schlafen auch mal langsamer. Ist das Herz zu schnell sprechen wir von einer „Tachykardie“ ist das Herz zu langsam sprechen wir von einer „Bradykardie“, ebenso unterscheiden wir zwischen bradykarden und tachykarden Herzrhythmusstörungen.

Die zentrale Frage war ja - wann wird's denn nun gefährlich und - wann nicht. Klärung über Art und Gefährlichkeit eventueller Herzrhythmusstörung sollte insbesondere bei immer wiederkehrendem plötzlichen Herzrasen, Herzstolpern oder gar Schwindel und Bewusstlosigkeit durch eine Klinik oder den Facharzt erfolgen vor allen Dingen wenn Sie auch noch mit Symptomen wie Engegefühl in der Brust (Angina pectoris) oder Luftnot begleitet sind. Viele Herzrhythmusstörungen aber - insbesondere die, die ihren Ursprung in den Herzvorhöfen haben - werden möglicherweise als unangenehm empfunden, gelten aber als eher harmlos und therapierbar. Dazu gehören das das „gutartige Herzrasen“ (paroxysmale supraventrikuläre AV-Knoten-Reentry-Tachykardie) aber auch Extraschläge aus den Vorhöfen oder Herzkammern. Insbesondere diese Extraschläge kommen mit oder ohne Herzerkrankung häufig vor und werden als kurzes Herzstolpern oder als kurzer Aussetzer empfunden und rufen häufig Ängste hervor. Sie gelten aber eher als harmlos und sollten allerdings bei Zunahme oder sonstigen Symptomen weiter abgeklärt werden. Wichtig ist auch die Rolle des sogenannten „Vorhofflimmerns“, der häufigsten Herzrhythmusstörung überhaupt. Hier ist es nicht die Herzrhythmusstörung, die eine akute Gefahr bedeutet sondern die eventuellen langfristigen Folgen. Bei Vorhofflimmern ziehen sich die Herzvorhöfe nicht mehr richtig zusammen, sie „flimmern“ nur noch und das bedeutet, dass sich im linken Vorhof ein Blutgerinnsel bilden kann. Wenn Menschen mit chronischem oder auch anfallsartigem Vorhofflimmern leben müssen, so ist eine blutgerinnungshemmende Behandlung (z.B. mit Marcumar und ähnlichen Präparaten u.a. auch neuere Präparate mit den Wirkstoffen Rivaroxaban oder Dabigatran) unabdingbar um die Bildung und das eventuelle Abwandern eines solchen Gerinnsels und damit einen Schlaganfall durch Verstopfung von Schlagadern im Gehirn zu verhindern.

Wann werden Herzrhythmusstörungen denn nun wirklich (lebens-)gefährlich.....?

Zunächst ein wichtiger Satz: „Die Herzrhythmusstörung, die uns wirklich gefährlich wird und die zum plötzlichen Herztod führt, merken wir gar nicht.“ Diese Herzrhythmusstörung nennt sich „Kammerflimmern“ und sie führt zu einem plötzlichen kompletten Versagen der Herzpumpleistung.

Dieses führt nach wenigen Sekunden zur Bewusstlosigkeit und ist dabei tatsächlich oft tödlich. Nach bereits wenigen Minuten kommt es zu irreversiblen Schäden vor allen Dingen durch die verminderte Blutversorgung des Gehirns.

Wer kann diese Herzrhythmusstörung verbunden mit einem plötzlichen Herztod bekommen? Im Prinzip jeder Mensch – es ist nur eine Frage der Wahrscheinlichkeit. Gefährdet ist natürlich doch der- oder diejenige, welche(r) unter einer Herzerkrankung leidet aber dabei wieder insbesondere die, die nicht von dieser Erkrankung wissen und bei denen keine Diagnostik oder Behandlung durchgeführt wurde. So ist zum Beispiel der plötzliche und akute Herzinfarkt durch Verstopfung eines Herzkranzgefäßes die häufigste Ursache für Kammerflimmern und den plötzlichen Herztod. Daher gilt - und daran muss immer wieder erinnert werden - bei Verdacht auch einen Herzinfarkt: sofort 112 anrufen.

Das Mittel gegen das Kammerflimmern ist der Defibrillator. Diese Geräte geben einen Stromstoß an gezielter Stelle auf das Herz. Die elektrische Aktivität wird dadurch für kurze Zeit komplett blockiert und der Sinusknoten kann wieder mit seiner Aktivität beginnen. Das wichtigste bleibt, dass ein Mensch, der plötzlich bewusstlos wird und auch nicht atmet, möglichst umgehend mit einer Herzdruckmassage behandelt wird. Dadurch kann die Durchblutung des Gehirns aufrechterhalten werden. Dabei sollte aber nicht vergessen werden Hilfe herbeizuholen. Als erstes muss die Rettungskette durch Rufen der Feuerwehr unter 112 gestartet werden.

Defibrillatoren sind in Kliniken und auf dem Rettungswagen im Routineeinsatz. Auf öffentlichen Plätzen, an denen viele Menschen sind (Flughäfen, Bahnhöfe, Einkaufszentren usw.) findet man immer häufiger sog. AED's. Diese automatischen Defibrillatoren können auch von Laien oder am Gerät ausgebildetem Personal verwendet werden. Haben Menschen wegen einer deutlichen Einschränkung der Pumpleistung der linken Herzkammer ein erhöhtes Risiko für einen plötzlichen Herztod durch Kammerflimmern, so kann heute schon ein implantierbarer Defibrillator (ICD) in Größe eines Herzschrittmachers eingesetzt werden, der wie andere Sicherheitssysteme (z.B. Airbag) lebensrettend sein kann. Zurzeit werden auch vorbeugend in Deutschland 30.000 solcher Geräte implantiert und das mit steigender Tendenz.

Eine weitere gefährliche Situation kann entstehen, wenn die elektrische Aktivität pausiert und das Herz dann auch nicht schlägt. Dieses kann zu Pausen der Herzaktivität oder auf zu einem sehr langsamen Puls führen. In diesem Falle verspricht der operative Einbau eines Herzschrittmachers eine gute Lösung. Für viele Situationen, ob nun gefährlich oder eher harmlos, hat die heutige Medizin sehr gute Lösungen. Der eigene Lebensstil spielt auch eine Rolle. So können auslösende Faktoren wie ein Übermaß an Alkohol, Zigaretten, Kaffee vermieden werden. Wir brauchen ein gutes Verhältnis von Anspannung und Entspannung und auch die Blutsalze wie Kalium und Magnesium sollten bedacht werden. Bei betroffenen Patienten sollten diese häufiger im Blut gemessen werden. Es gibt auch Medikamente gegen Herzrhythmusstörungen, die allerdings in die Hände von damit erfahrenen Kardiologen gehören. Für viele Herzrhythmusstörungen besteht heute auch die Möglichkeit der sogenannten Katheterablation, bei der mittels Herzkatheter ein kranker Taktgeber verödet werden kann. Wenn auch nicht bei allen Herzrhythmusstörungen, so kann bei einigen Diagnosen hier bei über 90% mit Heilung gerechnet werden.

Welche Rolle könnte auch Herzsport spielen? Bei der Diagnose von Herzrhythmusstörungen sollte der behandelnde Arzt oder Kardiologe zunächst gefragt werden, ob Herzsport in der aktuellen Situation durchgeführt werden darf. Es gibt nur wenige wissenschaftliche Daten über die Bedeutung von Herzsport in der Behandlung von Herzrhythmusstörungen. Grundsätzlich gilt aber, dass viele auslösende Erkrankungen des Herzens, darunter die häufigsten wie die Herzkranzgefäßkrankung und auch die Herzschwäche, sehr positiv auf ein regelmäßiges und der Situation angepasstes Training reagieren. Ist das Herz gut durchblutet und trainiert wird sicher auch die Neigung zu Herzrhythmusstörung durch den Herzsport positiv beeinflusst.

Als Informationsquelle können wir die Internet-Seite der Deutschen Herzstiftung sehr empfehlen. Hier sind die Zusammenhänge für den Laien sehr gut verständlich dargestellt und der Inhalt wird von wirklichen Experten auf Ihrem Gebiet gestaltet: www.herzstiftung.de.

Meiden Sie aber sogenannte Internet-Foren, die sehr zu einer Verunsicherung beitragen können.

Dr. E. Langheim (Internist, Kardiologe, Sozialmedizin, Rehabilitationswesen)
Chefarzt am Reha-Zentrum Seehof in Teltow