

Gesundheitsgespräch

Herzinsuffizienz – Leben mit schwachem Herzen

Sendedatum: 08.07.2020

Experte:

Prof. Dr. med. Stefan Störk, Leiter des Departments Klinische Forschung und Epidemiologie der Herzinsuffizienz am Deutschen Zentrum für Herzinsuffizienz des Universitätsklinikums Würzburg

Autor: Max Tenschert

Das Herz versorgt sämtliche Organe im Körper mit überlebenswichtigem Sauerstoff. Wenn es jedoch zu schwach ist, gelangt nicht genug Sauerstoff an die Organe. Eine derartige Herzinsuffizienz kann dahingehend zur Gefahr für den eigenen Körper werden. Sie sollte daher rechtzeitig erkannt und therapiert werden.

Die Herzinsuffizienz, im Volksmund auch bekannt als Herzschwäche, kann in zwei verschiedenen Formen auftreten: Zum einen kann das Herz eine zu schwache Pumpfunktion aufweisen. An dieser Form leidet rund die Hälfte aller Herzinsuffizienz-Patienten. Zum anderen kann das Herz zu steif in seiner Beschaffenheit sein, wodurch das eintretende Blut nur erschwert weiterverarbeitet werden kann. Beide Formen der Herzschwäche können zu unspezifischen Symptomen wie Müdigkeit, Erschöpfung, Atemnot, Einschränkungen der Merkfähigkeit, Reizbarkeit und Wassereinlagerungen in den Extremitäten führen.

Die Herzinsuffizienz ist seit dem Jahr 2010 die häufigste Entlassdiagnose in deutschen Krankenhäusern und gilt damit als sehr häufige Erkrankung.

Dem Text liegt ein Interview mit Prof. Dr. med. Stefan Störk, Leiter des Departments Klinische Forschung und Epidemiologie der Herzinsuffizienz am Deutschen Zentrum für Herzinsuffizienz des Universitätsklinikums Würzburg, zugrunde.

Verschiedene Risikofaktoren – Ursachen der Herzinsuffizienz

Die Herzschwäche zeichnet sich dadurch aus, dass sie kein einheitliches Krankheitsbild aufweist. Demnach kann die Erkrankung verschiedene Ursachen haben und sich über unterschiedliche Zeitfenster hinweg entwickeln.

Je nach Ursache kann sich eine Herzinsuffizienz akut innerhalb weniger Stunden oder über viele Jahre hinweg entwickeln. Bei Verdacht auf Herzschwäche ist es daher aus medizinischer Sicht wichtig, sich von der allgemeinen Symptomatik zu den jeweils vorliegenden, fallspezifischen Besonderheiten vorzutasten.

Zu den wichtigsten Ursachen einer Herzinsuffizienz zählt in Deutschland die koronare Herzerkrankung. Dabei handelt es sich um eine Verengung der Herzkranzgefäße. Im schlimmsten Fall kann eine derartige Verengung zu einem Herzinfarkt führen, bei dem Herzmuskelgewebe abstirbt.

"Ungefähr 35 bis 40 Prozent der Herzschwäche-Fälle in Deutschland beruhen auf der koronaren Herzerkrankung." Prof. Dr. Stefan Störk

Häufiger Risikofaktor: Das Alter

Neben der koronaren Herzerkrankung gibt es eine Reihe weiterer Ursachen einer Herzschwäche, die zunehmend bei älteren Patienten auftreten können.

Allen voran: hoher Blutdruck. Dieser kann in Bezug auf eine Herzschwäche besonders dann gefährlich werden, wenn der hohe Blutdruck über Jahre hinweg nicht adäquat behandelt wurde. In so einem Fall können sich verdickte Herzwände entwickeln, die im höheren Alter zu einer Unterversorgung der Herzmuskelzellen mit Sauerstoff beitragen können. Eine derartige Unterversorgung des Herzens kann sich in Folge zu einer Herzinsuffizienz entwickeln.

Eine weitere Ursache für eine Herzschwäche im höheren Alter können Herzklappenfehler darstellen. Hier gibt es zwei besondere Fallkonstellationen: Einerseits verkalkt die Herzklappe mit dem Alter zunehmend, was in der Regel durch den Alterungsprozess des Körpers verursacht wird. Der Effekt der Verkalkung der Herzklappe kann allerdings durch verschiedene Risikofaktoren verschärft werden. Zu diesen Faktoren zählen unter anderem Diabetes und zu hohe Blutfettwerte. Andererseits kann eine durch einen Herzklappenfehler hervorgerufene Herzschwäche durch eine Vergrößerung des Herzens, auch bekannt als Kardiomyopathie, verursacht werden. Diese führt im zunehmenden Alter häufig zu einer Aufweitung des Herzklappenrings. Beide Konstellationen können auch eine akute Herzinsuffizienz hervorrufen.

Dieses Manuskript wird ohne Endkorrektur versandt und darf nur zum privaten Gebrauch verwendet werden. Jede andere Verwendung oder Veröffentlichung ist nur in Absprache mit dem Bayerischen Rundfunk möglich!

© Bayerischer Rundfunk 2020

Bayern 2-Hörerservice

Bayerischer Rundfunk, 80300 München; Service-Nr.: 0800 / 5900 222 Fax: 089/5900-46258

service@bayern2.de; www.bayern2.de

Weitere Ursachen einer Herzschwäche

Weiterhin existiert eine Reihe an Ursachen, die mittel- bis weniger häufig zu einer Herzschwäche führen können – wie etwa Herzrhythmusstörungen. Hier spielt insbesondere das sogenannte Vorhofflimmern eine wichtige Rolle. In selteneren Fällen kann auch eine Herzmuskelentzündung, auch bekannt unter dem Fachbegriff Myokarditis, eine Herzinsuffizienz verursachen. Eine Entzündung des Herzmuskels kann beispielsweise durch Infektionen mit Viren, Bakterien und Pilzen entstehen.

"Hier ist es wichtig, den Verdacht einer Myokarditis sofort auszuräumen oder zu bestätigen, damit man gezielt behandeln kann." Prof. Dr. Stefan Störk

Diabetes als Risikofaktor

Auch Stoffwechselstörungen, wie zum Beispiel Diabetes mellitus Typ II, können zur Entwicklung einer Herzschwäche beitragen. Wenn eine Kombination aus Diabetes und Herzinsuffizienz das Krankheitsbild der Patienten prägt, stehen die Prognosen für einen komplikationsfreien Krankheitsverlauf bislang deutlich schlechter.

Herzschwäche durch unzureichende Behandlung

Eine Herzinsuffizienz kann auch als Folge einer nicht ausreichend behandelten Herzmuskelentzündung (Myokarditis) oder gar eines Herzinfarktes entstehen.

Bei der Behandlung einer Myokarditis spielen die Selbstheilungskräfte des Körpers eine wichtige Rolle. Die behandelnden Ärzte schaffen in diesem Zusammenhang optimale Voraussetzungen, dass sich der Organismus und das Herz von selbst gut erholen können. Im Heilungsprozess der Herzmuskelentzündung ist auch die Vermeidung von Stress von enormer Bedeutung. Bei einem anhaltenden, hohen Stresslevel ist daher die Gefahr groß, dass die Myokarditis nicht ausheilen kann und sich im Herz festsetzt. Das kann wiederum zu bleibenden Schäden am Herzen führen.

Ähnlich ist die Situation beim Herzinfarkt. Hier bedarf es innerhalb von 60 Minuten nach dem akuten Verschluss des Herzkranzgefäßes einer Intervention, etwa durch den Einsatz der Kathetertechnik, um den Patienten sehr gute Chancen auf das Ausbleiben dauerhafter Schäden am Herzen zu ermöglichen. Sollte die Intervention bei einem Herzinfarkt dagegen zu spät erfolgen oder gar ausbleiben, kann sich die Pumpfunktion des Herzens durch das resultierende Absterben von Herzmuskelgewebe rapide verschlechtern. Die verminderte Pumpfunktion kann sich dahingehend auch auf den Alltag der Patienten auswirken, dass selbst einfache Tätigkeiten nicht mehr beschwerdefrei durchgeführt werden können.

"Insofern ist es ganz wichtig, dass man bei diesen Beschwerden früh den Arzt aufsucht. Dort wird geklärt, ob ein akutes Problem besteht, das sofort der Behandlung bedarf, oder ein chronisches Problem, was man konsequent nachbehandeln muss. Häufig wird allerdings auch festgestellt, dass gar keine Herzschwäche vorliegt und die Symptome auf etwas Anderes zurückzuführen sind." Prof. Dr. Stefan Störk

Herzschwäche und Coronavirus

Ob und wie sich das Coronavirus SARS-CoV-2 auf eine Herzschwäche auswirken kann, ist wissenschaftlich noch nicht ausreichend beantwortbar. Bislang wurde nachgewiesen, dass das Virus sehr unterschiedlich ausgeprägt bei den Patienten auftreten kann. In diesem Zusammenhang wurde von wissenschaftlicher Seite auch festgestellt, dass es bei einer Covid-19-Erkrankung eine Beteiligung des Herzens gibt. Dennoch ist bislang meist unklar, ob sich die Erkrankung zuerst auf den Herzmuskel setzt oder die Lungenbeschwerden verursacht.

"Aber insgesamt ist es schon so, dass man, wenn man ernsthaft oder schwer an der Coronavirus-Erkrankung leidet, sich tatsächlich in jedem Fall bei jedem Patienten Sorgen machen muss, ob und in welchem Ausmaß das Herz mit beteiligt ist." Prof. Dr. Stefan Störk

Rechtzeitig zum Arzt – Der Weg zur Diagnose

Ob angesichts der untypischen Symptome eine Herzschwäche vorliegt, lässt sich lediglich durch eine Reihe an ärztlichen Untersuchungen bestimmen. Bei einem Verdacht auf eine Herzschwäche sollten Patienten keinesfalls zögern und umgehend einen Arzt aufsuchen. In erster Linie handelt es sich dabei um den Hausarzt, der die erste Reihe an Untersuchungen in die Wege leiten kann.

Im Rahmen der ersten Untersuchungen wird überprüft, ob das Hinzuziehen eines Kardiologen notwendig ist. In diesem Zusammenhang sollten die Hausärzte zuerst die Krankheitsgeschichte der Patienten sowie das genaue Ausmaß und den Typ der Beschwerden erfragen. Im Anschluss erfolgt in der Regel die Untersuchung des Patienten, die das Abhören von Herz und Lunge miteinschließt. Auch werden im Rahmen der Untersuchung die Beine auf Ödeme, also Wassereinlagerung an Knöchel und Unterschenkel, hin überprüft. Nach der körperlichen Untersuchung der Patienten wird zudem ein Elektrokardiogramm (EKG) geschrieben.

Wenn es durch die ersten Untersuchungen Auffälligkeiten in Bezug auf eine Herzinsuffizienz gibt, kann der Hausarzt zusätzlich einen Bluttest durchführen,

um den Herzstresswert BNP zu überprüfen. Manche Hausärzte können den Test bereits in ihrer Praxis auswerten lassen.

"Bei diesem Vorgehen hat man somit innerhalb nur eines Tages bereits sehr wichtige Informationen gesammelt, die für beziehungsweise gegen das Vorliegen einer Herzschwäche sprechen." Prof. Dr. Stefan Störk.

Das entscheidende Kriterium bei der Diagnose einer Herzschwäche ist schließlich der Herzstresswert. Wenn dieser BNP-Wert niedrig ist, kann eine Herzschwäche in der Regel ausgeschlossen werden. Wenn der BNP-Wert hingegen erhöht ist, sollte unbedingt eine weiterführende Diagnostik eingeleitet werden.

Nächste Station: Der Kardiologe

Wird im Rahmen des Bluttests ein leicht oder stark erhöhter Herzstresswert festgestellt, ist die Herzschwäche dennoch noch nicht bewiesen. Für die weiteren Untersuchungen ist daher das Hinzuziehen eines Kardiologen erforderlich.

Beim Kardiologen sollte in jedem Falle eine Herz-Echo-Untersuchung erfolgen. Mit dieser kann weiter überprüft werden, ob eine Herzschwäche bei dem jeweiligen Patienten vorliegt.

Kann durch die Echo-Untersuchung eine Herzschwäche festgestellt werden und handelt es sich dabei um den Erstbefund beim jeweiligen Patienten, so erfolgt in der Regel durch den Kardiologen eine Überweisung ins Krankenhaus zur weiteren Diagnostik. Es ist sehr wichtig, die Ursache der Herzinsuffizienz zu klären, damit möglichst gezielt behandelt werden kann. In der Klinik können dann sowohl invasive Untersuchungen wie Herzkatheter als auch eine spezielle Bildgebung wie Kernspint-Untersuchungen durchgeführt werden. Für die Patienten erfordert das zumeist einen kurzen stationären Aufenthalt.

Manchmal liegt eine seltene Störung vor, die die Herzinsuffizienz hervorruft. Zu nennen sind hier vererbte Erkrankungen (Gen-Defekte) oder seltene Speichererkrankungen (z. B. Amyloidose). In diesen Fällen sind Spezialuntersuchungen (z. B. nuklearmedizinische Bildgebung oder genetische Testung und Beratung) an einem dafür geeigneten Zentrum erforderlich.

Neue Möglichkeiten in Aussicht – Therapie der Herzinsuffizienz

Welche Therapie zur Behandlung einer Herzschwäche geeignet ist, hängt von der jeweils vorliegenden Form der Erkrankung ab. Die bestehenden

Therapiemöglichkeiten könnten in naher Zukunft zudem durch eine Reihe neuer Medikamente erweitert werden.

Die Behandlung einer Herzinsuffizienz ist grundsätzlich daran zu orientieren, ob es sich bei der Form der Erkrankung um eine Pumpfunktionsstörung oder eine Versteifung des Herzens handelt. Für beide Formen kommen unterschiedliche Therapiekonzepte in Frage.

Wird eine Herzschwäche durch eine Pumpstörung verursacht, kommt in der Regel eine Kombination verschiedener Medikamente zur Anwendung. Hier werden vorwiegend drei Medikamente aus der Blutdrucktherapie angewendet: Betablocker, ACE-Hemmer und Spironolacton. In den letzten Jahren zeigte sich, dass zusätzliche positive Behandlungseffekte entstehen, wenn man den ACE-Hemmer durch ein neues Medikament namens Entresto austauscht.

"Diese vier Medikamentengruppen hat man schon lange. Sie wirken in der Kombination sehr gut." Prof. Dr. Stefan Störk

Bei der Einnahme all dieser Medikamente ist es wichtig, sie kontinuierlich und sehr zuverlässig einzunehmen. Durch die tägliche Einnahme kann sich die Herzschwäche sowie die Lebensqualität wieder bessern.

Darüber hinaus werden im Rahmen der Medikamententherapie einer Herzinsuffizienz oft auch Wassertabletten eingesetzt. Mit diesen kann die Neigung zu Wassereinlagerungen in der Lunge und in den Beinen eingedämmt werden.

Anders sieht die Therapie bei einer Herzschwäche aus, die durch eine Versteifung des Herzens verursacht wird. Hier gilt es zunächst, die genaue Ursache für die Versteifung zu finden und diese so gut wie möglich zu behandeln. Potenzielle Ursachen können in diesem Zusammenhang eine Diabeteserkrankung, eine Entzündung, ein genetisches oder ein Herzklappenproblem sein.

Auch Potenzial für Antidiabetikum

In weiteren Studien wurde die Wirkung von Gliflozinen bei Herzinsuffizienz-Patienten untersucht. Bei den Gliflozinen handelt es sich um ein Antidiabetikum, das bereits für die Behandlung von Diabetespatienten zugelassen ist. Neue Studienergebnisse zeigen, dass auch Patienten mit einer Herzschwäche bei der Einnahme von Gliflozinen eine bessere Prognose haben könnten. Zu dieser Medikamentengruppe werden noch in diesem Jahr weitere wichtige Studienergebnisse erwartet.

Dieses Manuskript wird ohne Endkorrektur versandt und darf nur zum privaten Gebrauch verwendet werden. Jede andere Verwendung oder Veröffentlichung ist nur in Absprache mit dem Bayerischen Rundfunk möglich!

© Bayerischer Rundfunk 2020

Bayern 2-Hörerservice

Bayerischer Rundfunk, 80300 München; Service-Nr.: 0800 / 5900 222 Fax: 089/5900-46258

service@bayern2.de; www.bayern2.de

"Die unerwartet günstigen Effekte dieses Medikaments haben uns positiv überrascht. Wir haben eine neue Therapieoption, die jetzt in den Startlöchern steht." Prof. Dr. Stefan Störk

Blick in die Zukunft: Neuer Therapieansatz mit AntimiR-132

Für die Behandlung der Herzschwäche tun sich derzeit weitere, neue Strategien auf. Bei dem Wirkstoff "AntimiR-132" handelt es sich um ein neuartiges Therapiekonzept, das in die interne Zellprogrammierung des Körpers eingreift. Nach ersten Vorversuchen soll demnächst eventuell auch an erkrankten Patienten überprüft werden, ob AntimiR-132 die Beschwerden und letztendlich auch die Prognose von Herzinsuffizienz-Patienten verbessern kann.

"Diese Strategie war im Tierversuch sehr vielversprechend. Es könnte sein, dass wir in der näheren Zukunft, das bedeutet in den nächsten drei bis fünf Jahren, noch mehr davon hören." Prof. Dr. Stefan Störk

Nach ärztlichem Rat – Sport bei einer Herzschwäche

Das Treiben von Sport kann sich im Zuge der Therapie positiv auf eine Herzinsuffizienz auswirken. Dabei sollte aber immer Rücksprache mit dem behandelnden Arzt gehalten werden.

In Bezug auf den Sport als Teil der Behandlung einer Herzschwäche hat sich der medizinische Standpunkt mittlerweile geändert. Noch vor 30 Jahren wurde bei der Diagnose einer Herzinsuffizienz zur sofortigen und andauernden Schonung sowie zum Verzicht auf Sport und andere Belastungen geraten. Heute sind die Mediziner der Ansicht: Sport kann bei einer Herzschwäche eigentlich nur nutzen.

Sport als Prävention

Insbesondere bei der Vorbeugung einer Herzinsuffizienz spielt Sport eine zentrale Rolle. In diesem Zusammenhang sollte bereits vom Kindesalter an regelmäßig Sport getrieben werden. Aber auch im mittleren Lebensalter sollte Sport in die Wochenplanung integriert werden – idealerweise mindestens dreimal 30 Minuten. Geeignete Sportarten sind jene, die der jeweiligen Person oder auch Gruppe Spaß machen.

Sport als Therapie

Anders sieht die Situation bei Herzinsuffizienz-Patienten mit Symptomen aus. Diese sind durch ihre Symptome von Haus aus schlechter belastbar. Auf Sport müssen sie dennoch in der Regel nicht verzichten.

Sobald feststeht, worauf die Herzschwäche bei einem Patienten beruht, kann häufig ein Leistungstest gemacht werden. In diesem Rahmen wird meist eine Fahrrad- oder Spiroergometrie durchgeführt, bei der die Funktion des Herz- und Lungenkreislaufs unter Belastung untersucht wird. Mittels einer Auswertung können im Anschluss eine Ziel-Herzfrequenz sowie eine Zielbelastung für den jeweiligen Patienten ermittelt werden, angepasst an die Schwere der Erkrankung. Darauf aufbauend kann zudem ein Trainingsprogramm für den Patienten erstellt werden, das in jedem Fall regelmäßiges Ausdauertraining sowie isometrisches Training beinhalten sollte. Ein derartiger Plan kann den Krankheitsverlauf und die Genesung der Patienten aus medizinischer Sicht deutlich beschleunigen.

Insbesondere bei einer chronischen Herzinsuffizienz ist das regelmäßige Treiben von Sport von enormer Bedeutung. Ohne Sport verliert der Körper hier zunehmend an Muskelmasse, aber auch an Eiweiß und baut ab. Diesem auszehrenden Charakter der chronischen Erkrankung sollte daher durch körperliche Betätigung vorgebeugt werden. Grundsätzlich sollten aber alle sportlichen Tätigkeiten der Patienten mit dem Kardiologen besprochen werden.

Herzinsuffizienz und Leistungssport

Leistungssportler, die mit der Diagnose Herzschwäche konfrontiert werden, sollten grundsätzlich ebenfalls ihren Trainingsplan mit ihrem Kardiologen abstimmen.

Es könnte nämlich eine Herzmuskelentzündung vorliegen. In diesem Fall bedarf es einer sofortigen Schonung. Für Leistungssportler kann die Schonung jedoch ein Problem darstellen. Der Körper, der auf täglichen Leistungssport eingestellt ist, wird zur Bettruhe gezwungen – das kann bei Sportlern auch Kreislaufprobleme verursachen.

"Diese speziellen Konstellationen müssen sehr intensiv, manchmal sogar auch im Krankenhaus, für eine längere Zeit beobachtet werden." Prof. Dr. Stefan Störk

Bewusst und aktiv – Der Herzinsuffizienz vorbeugen

Als erfolgreiches Mittel zur Vermeidung einer Herzschwäche gilt das Unterbinden von Risikofaktoren. Zu den medizinischen Faktoren zählt unter anderem ein zu hoher Cholesterinwert. Dieser kann durch den eigenen Lebensstil stark beeinflusst werden.

Demnach können ein sitzender Lebensstil, hoher Blutdruck, deutliches Übergewicht sowie eine Tendenz zum Verzicht auf sportliche Betätigung die Höhe des Cholesterinwerts negativ beeinflussen. Erhöhtes Cholesterin als Risikofaktor lässt sich häufig normalisieren, indem ein bewusster und aktiver Lebensstil umgesetzt wird. Konkret sollte hier auf einen aktiven Alltag, sportliche Betätigung und eine bewusste Ernährung geachtet werden. Außerdem sollte in diesem Zusammenhang auf das Rauchen und den Konsum süßer Getränke verzichtet werden.

Anders sieht die Lage aus, wenn eine Stoffwechselstörung für einen besonders schlechten Umgang des eigenen Körpers mit dem Cholesterin sorgt. Dann ist in der Regel der Einsatz von Medikamenten notwendig, um den eigenen Cholesterinwert auf einem gesunden Niveau zu halten.