

FREITAG, 5. NOVEMBER 2010

Wenn das Herz aus dem Takt gerät

Völklinger SHG-Klinik informiert am Samstag alle Interessierten über Herzrhythmusstörungen

Die Deutsche Herzstiftung lädt am Samstag, 6. November, 9.30 Uhr, zu einem Seminar zum Thema „Aus dem Takt: Herzrhythmusstörungen“ ins Kongresszentrum der SHG-Kliniken in Völklingen ein. Im Vorfeld sprach SZ-Mitarbeiter Horst Lange mit Dr. Klaus Kattenbeck, einem der Referenten.

Welches ist die häufigste Herzrhythmusstörung?

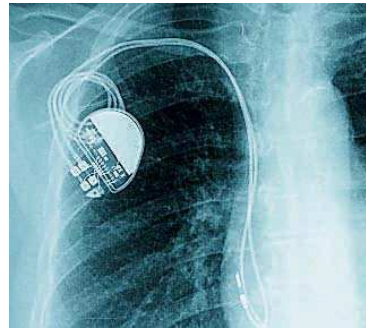
Dr. Klaus Kattenbeck: Die häufigste Herzrhythmusstörung ist Vorhofflimmern. Daran leidet allein in Deutschland – Schätzungen zufolge – etwa eine Million Menschen. Durch das Flimmern ziehen sich die Herzvorhöfe nicht mehr regelmäßig zusammen. Und so können sich Blutgerinnsel bilden, die, vom Blutstrom fortgeschwemmt, Hirngefäße ver-

schließen. Die Folge ist dann ein Schlaganfall. Vorhofflimmern bleibt oft unbemerkt, da es bei der Hälfte aller Patienten ohne Beschwerden auftritt. Jedes Jahr verursacht es etwa 30 000 Schlaganfälle. Um die Blutgerinnselbildung zu verhindern, muss man das Blut verdünnen; das lässt sich derzeit mit Marcumar effektiv machen. Auch kann man mit Hilfe eines Katheters ein Schirmchen in den Vorhof einbringen, einen so genannten Vorhofohr-Verschluss, um die Blutgerinnselbildung zu verhindern.

Wie kann das Risiko verringert werden?

Kattenbeck: Die meisten Herzrhythmusstörungen sind Folge einer Herzkrankheit – etwa Bluthochdruck, koronare Herzkrankheit oder Klappen-

fehler – oder Folge anderer Erkrankungen, zum Beispiel Schilddrüsenüberfunktion. Auch Genussgifte wie Alkohol, Kaffee oder Nikotin können das Herz aus dem Takt bringen, aber auch emotionaler Stress, Medikamente und Schlafmangel. Nachhaltig kann man Herz-



Bringt den Puls auf Touren: ein Herzschrittmacher (Röntgenaufnahme). Foto: Becker & Bredel

rhythmusstörungen verbessern, indem man den Blutdruck konsequent senkt.

Wann sind Herzrhythmusstörungen gefährlich, und welche Alarmsignale gibt es?

Kattenbeck: Herzrhythmusstörungen können harmlos, weniger harmlos oder lebensbedrohlich sein. Die Grenzen sind fließend. Nur ein Internist oder Kardiologe kann das Risiko frühzeitig erkennen und exakt einordnen. Symptome können Herzjagen, unregelmäßiger Puls, Müdigkeit, Druck in der Brust und ein Leistungsknick sein. Manchmal gibt es aber auch gar keine Beschwerden.

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Kattenbeck: Seit Ende 2009 gibt es das neue Medikament

Dronedaron. Es unterdrückt die durch Vorhofflimmern verursachten Beschwerden, verringert die Häufigkeit der Flimmeranfälle und reduziert das Schlaganfallrisiko. Die Katheter-Ablation wird eingesetzt, wenn Medikamente nicht mehr helfen. Dabei werden Herzzellen gezielt durch Hochfrequenzstrom oder Kälte so verödet, dass Rhythmusstörungen nicht mehr entstehen können. Schutz vor lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen bietet auch ein Defibrillator.

Wann empfiehlt sich ein Herzschrittmacher?

Kattenbeck: Wenn der Herzschlag zu langsam ist, kann der Schrittmacher den Puls anheben und regulieren. Manche Schrittmacher können auch eine Herzschwäche verbessern.