

SPORT UND HERZKREISLAUF- ERKRANKUNGEN



Dr. med. Max Hintermann,
Facharzt FMH für Kardiologie,
Sportmedizin SGSM,
Solothurn

In unserer Gesellschaft nehmen die Herz-Kreislaferkrankungen noch immer zu, und sie stellen auch die häufigste Todesursache dar. Der Sport hat sich als wichtiges therapeutisches Medium sowohl in der Behandlung der Herzkranken (z. B. Rehabilitation) wie auch in der Vorbeugung von Herz-Kreislaferkrankungen (Prävention) entwickelt. Zudem wird vor allem der Ausdauersport teilweise bis ins hohe Alter betrieben.

Das Herz stellt gewissermassen den Motor unseres Kreislaufsystems dar, und erst die sportliche Tätigkeit zeigt die erstaunliche Leistungsbreite auf. Der Arbeitsbereich auch des untrainierten Herzens vervierfacht sich, die Pumpleistung (Herzminutenvolumen) steigt von 5–6 L/Min. bis auf 20–25 L/Min. an. Bei Spitzen-sportlern liegt das Steigerungspotenzial der Herzleistung noch rund 50% höher.

Bei sportlicher Betätigung können bereits in Ruhe bestehende Herz-Kreislaufprobleme theoretisch zunehmen oder durch die Mehrbelastung erst solche entstehen. Sie können vielfältiger Natur sein und sich u.a. auf den Herzmuskel selber, den Rhythmus, die Blutversorgung (Koronarien), den Blutdruck usw. beziehen. Am meisten Erfahrungen liegen heute im Bezug auf Herz-Kranzgefässpatienten vor. Bei vielen und zum Teil auch selte-

nen Herz-Kreislaferkrankungen sind Zumutbarkeit und Reaktion auf eine sportliche Aktivität mangels Erfahrungswerten schwieriger vorzusehen. In jedem Fall muss die Sporttauglichkeit von Patienten jeden Alters mit einer bekannten Herz-Kreislaferkrankung individuell beurteilt werden.

Der plötzliche Herztod eines Sportlers stellt glücklicherweise ein seltenes Ereignis dar. Bei jungen Sportlern sind es vor allem angeborene Herzmuskel- oder Herzkranzgefässanomalien, seltener auch Rhythmusstörungen, die zum plötzlichen Herztod führen. Jenseits des Alters von 35 Jahren nehmen die Herzkranzgefässkrankungen relativ überhand. Das Erkennen dieser in Ruhe beschwerdefreien bzw. «herzgesunden» Risikosportler ist eine wichtige Aufgabe der Sportkardiologie, auch wenn nicht jedes Ereignis vorausgesagt werden kann und auch ökonomische Gesichtspunkte (Problematik der Check-ups) mitberücksichtigt werden müssen.

Als wichtigste Tests neben einer sorgfältigen Befragung und klinischen Untersuchung des Sportlers dienen das Ruhe- und vor allem das Belastungs-EKG, in speziellen Fällen auch eine Ultraschalluntersuchung oder ein 24-Stunden-EKG. Abnorme Befunde müssen weiter abgeklärt werden (z. B. Herzkatheteruntersuchung), der «Grauzonenbereich» darf nicht für irgendwelche «Gefälligkeiten» miss-



braucht werden. Liegt eine Abnormität oder gar fassbare Erkrankung vor, muss der Sportler (und Herzpatient) unbedingt und evtl. auch engmaschig unter spezialärztlicher Kontrolle des Kardiologen bleiben. Allfällige Medikationen sollen ihn bei körperlicher Belastung zusätzlich schützen, andererseits aber auch die körperliche Belastbarkeit nicht zu stark einschränken. Oftmals muss nach einem individuellen Kompromiss gesucht werden.

Beim Sport auftretende Symptome können unspezifisch sein, aber auch ein Warnzeichen darstellen. Eigene Erfahrungen zeigen, dass auch bei gesunden und leistungsstarken Individuen nicht selten Herzrhythmusstörungen auftreten, die schwierig zu fassen sind und von einem banalen «Herzstolpern» (Extrasystolen) bis zu komplexen, das heisst gefährlichen, Rhythmusstörungen reichen können. Das Sportverhalten muss hier zum Teil geändert, der Leistungssport sogar aufgegeben werden. Medikamente sind nur in wenigen Fällen angebracht und rechtfertigen schon gar nicht eine Weiterführung des Leistungs- oder Spitzensportes.

Generell ist Sport auch für Herzkreislaufpatienten wünschenswert und soll diesen nicht vorenthalten werden. Art und Intensität müssen in Verbindung mit den entsprechenden Kontrollen angepasst werden. Bei der Herzkranzgefässerkrankung ist eine gemässigte, jedoch regelmässige sportliche Aktivität unbedingt wünschenswert, für den Krankheitsverlauf (Prognose) günstig und für das Lebensgefühl meistens eine Bereicherung.