

Universitäres
Herz- und Gefäßzentrum
Hamburg



Informationen für Patient:innen

Herzschwäche

Inhalt

- 6 So funktioniert das Herz
- 8 Wie entsteht eine Herzschwäche?
- 10 Was sind die Symptome einer Herzschwäche?
- 11 Wie kann man Herzschwäche einteilen?
- 12 Was ist im Notfall zu tun?
- 13 Wie wird eine Herzschwäche festgestellt?
- 16 Umgang mit Medikamenten
- 20 Leben mit Herzschwäche
- 22 Tipps für's Gespräch mit Ihren Ärzt:innen
- 23 Herz und Psyche

Kontakt

Universitäres Herz- und Gefäßzentrum Hamburg
Ambulanz für Herzinsuffizienz, Herztransplantation und Kunstherzsysteme

Gebäude Nord 21
Martinistraße 52, 20246 Hamburg

Telefon: (040) 7410 - 53471 | Fax: (040) 7410 - 54591

Liebe Patientin, lieber Patient,

herzlich willkommen im Universitären Herz- und Gefäßzentrum Hamburg. Wir freuen uns, dass Sie uns Ihr Vertrauen schenken. Ihre Gesundheit ist bei uns in besten Händen.

Das Universitäre Herz- und Gefäßzentrum bietet universitäre Spitzenmedizin und -pflege. Sie profitieren von exzellenter Betreuung, die sich auf Ihre individuellen Bedürfnisse konzentriert und den Patient:innen als Mensch in den Mittelpunkt stellt. Unsere Ärzt:innen und Pflegeteams sind in ihren Fachbereichen hoch spezialisiert und verfolgen doch ein gemeinsames Ziel: Die Herzen und Gefäße unserer Patient:innen zu heilen – individuell und persönlich. Über Klinikgrenzen hinweg sorgen wir jeden Tag dafür, dass unsere Patient:innen die optimale Behandlung erhalten und unterstützen sie bei der Vorsorge für ein langes, gesundes Leben.

Als Universitätsklinikum sind wir neben der medizinischen und pflegerischen Versorgung auch für Forschung und Lehre verantwortlich. Wir befassen uns intensiv damit, Erkrankungen besser zu verstehen und spezifische Heilmethoden zu entwickeln. Hierbei gehen wir häufig auch neue Wege. So sichern wir kontinuierliche Innovation und ermöglichen schon heute die führende Medizin von morgen. Uns ist wichtig, dass Sie sich bei uns wohlfühlen. Deswegen legen wir großen Wert auf eine angenehme Atmosphäre, eine liebevolle Behandlung und Pflege sowie auf hohe Fachkompetenz.



Unser Herz ist ein Hochleistungsmotor. Im Laufe des Lebens kann es fast 180 Millionen Liter Blut durch den Körper pumpen. Doch was passiert, wenn dieser Motor nicht mehr richtig funktionsfähig ist? In dieser Broschüre haben wir wichtige Informationen und wertvolle Tipps rund um das Thema Herzschwäche für Sie zusammengestellt.

Was ist Herzschwäche?

In Deutschland teilen circa drei Millionen Menschen dieses Schicksal. Sie leiden unter einer Herzschwäche, die in der Fachsprache auch als Herzinsuffizienz bezeichnet wird. Herzschwäche zeigt sich in vielen unterschiedlichen Formen. Häufig besteht eine starke Leistungseinschränkung im Alltag, wie Sie sie vielleicht auch schon erfahren haben.

Wie macht sich Herzschwäche bemerkbar?

Bereits geringe Anstrengung führt zu Luftnot, die Beine sind durch Wassereinlagerungen geschwollen, es kommt zu Abgeschlagenheit, Müdigkeit, Appetitlosigkeit, Konzentrations- und Merkfähigkeitsstörungen.

Ist Herzschwäche häufig?

Bereits seit deutlich mehr als zehn Jahren ist eine Herzschwäche der häufigste Grund für eine Aufnahme ins Krankenhaus in Deutschland. Eine akute Verschlechterung des Zustands, eine sogenannte akute Herzinsuffizienz, ist ein unmittelbar lebensbedrohlicher Zustand. Durchschnittlich sterben im Jahre etwa 45.000 Menschen an Herzschwäche.

Da akute Herzerkrankungen, wie Herzinfarkt oder Herzmuskelentzündung, durch stetig verbesserte Behandlungsmöglichkeiten in immer mehr Fällen überlebt werden, wird die Zahl der Menschen mit verbliebener Herzschwäche in den nächsten Jahren weiter stark zunehmen.

Das Universitäre Herz- und Gefäßzentrum bietet mit dem Herzschwäche-Zentrum (HFU-Zentrum) einen ganzheitlichen Behandlungsansatz mit der Beteiligung vieler verschiedener Disziplinen.

Was kann ich tun?

Der erste Schritt ist, sich gut über diese Erkrankung zu informieren. Dabei möchten wir Sie unterstützen. Es gibt Möglichkeiten, der Herzschwäche vorzubeugen oder sich bei bestehender Herzschwäche angemessen zu verhalten und so den Krankheitsverlauf günstig zu beeinflussen. Sie selbst können maßgeblich zum Behandlungserfolg beitragen! Dazu gehören gesunde Ernährung genauso wie Sport, eine gute Einstellung der Medikamente und regelmäßige Arztbesuche.

Was ist ein Herzschwäche-Zentrum?



Unser Zentrum für Herzschwäche behandelt Patient:innen mit fortgeschrittenen Stadien der Erkrankung. Wir bieten ein breites Behandlungsangebot von der medikamentösen Therapie, über spezielle Schrittmacher und Herzschwächeerkennungssysteme, bis hin zur Kunstherztherapie und zur Herztransplantation an. Dabei arbeiten mehrere Disziplinen Hand in Hand. Neben der kardiologischen Behandlung stehen auch herzchirurgische, psychologische und ernährungsmedizinische Unterstützung zur Verfügung. Außerdem werden ausgewählte Patient:innen, die sehr häufig ins Krankenhaus kommen müssen, durch spezialisiertes Pflegepersonal, die sogenannten Heart Failure Nurses, und Medizinische Fachangestellte betreut.

Diese Broschüre soll Ihnen einen Einstieg in das Thema Herzschwäche bieten. Sie erläutert anschaulich, was eine Herzschwäche ist, wie sie entsteht und welche Beschwerden auftreten. Sie beantwortet häufige Fragen und bietet eine Fülle an praktischen Ratschlägen und Tipps von Herzschwächepatient:innen für Ihren Alltag.



So funktioniert das Herz

Das Herz nimmt in unserer Wahrnehmung einen zentralen Platz ein. Es wird als „Sitz der Seele“ bezeichnet und ist ein Symbol für die Liebe. Begriffe wie „gutherzig“, „kaltherzig“, „herzallerliebst“ und „herzlos“ sind nur eine kleine Auswahl und begleiten uns täglich.

Unser Motor

Vom medizinischen Standpunkt aus ist das Herz ein faustgroßer Hohlmuskel, der einem Motor gleicht. **Bis zu 6 Liter** Blut werden pro Minute durch unseren Körper gepumpt und alle Organe mit sauerstoffreichem Blut versorgt. Ein Herz schlägt ca. 100.000 Mal – jeden Tag – ob wir schlafen oder wach sind. In Zusammenarbeit mit einem Teil unseres Nervensystems kann das Herz den Bedarf an Blut über ein perfekt ausgebildetes Steuerungssystem anpassen, je nachdem ob wir aktiv sind oder tief schlafen.

So ist das Herz aufgebaut

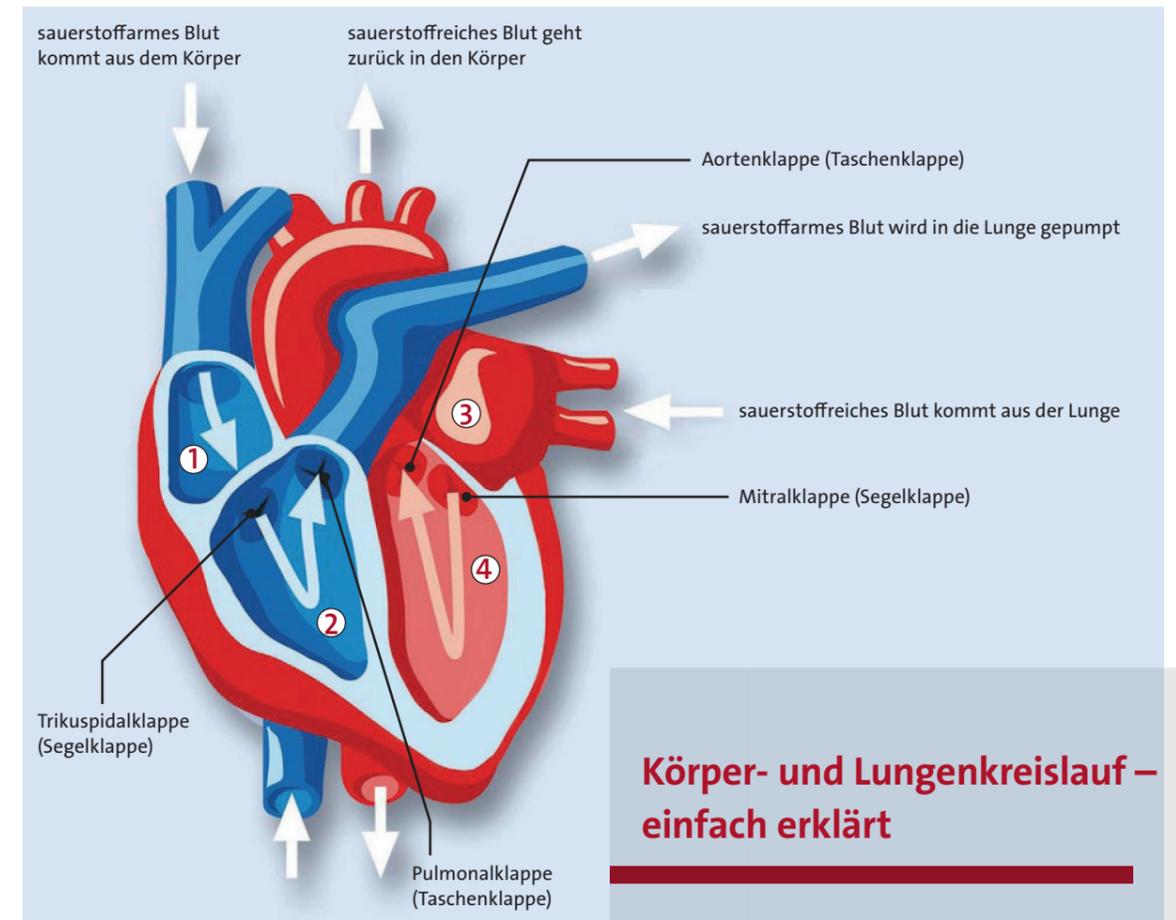
Unser Herz besteht aus 4 Kammern: 2 Vorhöfen und 2 Hauptkammern. Dabei versorgen immer ein Vorhof und eine Kammer ein eigenes Kreislaufsystem. Das **rechte Herz** (mit Vorhof und Kammer) pumpt das sauerstoffarme Blut aus den Venen zur Lunge, wo es wieder mit Sauerstoff angereichert wird. Dieser Kreislauf wird auch als **Lungenkreislauf** bezeichnet.

Das **linke Herz** versorgt den Körperkreislauf. Sauerstoffreiches Blut gelangt vom linken Vorhof in die muskelstarke linke Kammer, von wo es über die große Körperschlagader zu allen Organen weitergeleitet wird. Daher bezeichnet man dieses System auch als **Körperkreislauf**.

Kammer und Vorhöfe werden durch die **Mitral- bzw. Trikuspidalklappe (Segelklappen)** voneinander getrennt. So kann ein Rückfluss des Blutes verhindert werden. Vor Auswurf des Blutes aus dem Herzen werden die **Aorten- und Pulmonalklappe (Taschenklappen)** am Beginn der großen Körperschlagader bzw. der Lungenschlagader passiert. Auch sie verhindern, wie ein Ventil, den Rückstrom des Blutes in die Kammern.

So arbeitet das Herz

Grundsätzlich unterscheidet man zwei Arbeitsphasen eines Herzschlags. In der kürzeren **Systole** spannt sich die Kammer an und wirft das enthaltene Blut durch die Taschenklappe in die Schlagader aus. In der längeren **Diastole** entspannt sich die Kammer und der Vorhof zieht sich zusammen und füllt die Kammer durch die Segelklappe neu. Daher ist in der Systole der Blutdruck höher als in der Füllungsphase, der Diastole. Aus diesem Grund besteht ihre **Blutdruckmessung** auch immer aus zwei Werten. Der erste – systolische – Wert gibt den Blutdruck in der Anspannungsphase der Kammer an, der zweite – diastolische – Wert steht für die Entspannungsphase.



Wie entsteht eine Herzschwäche?

Bei einer Herzschwäche (Herzinsuffizienz) ist das Herz durch eine Leistungseinschränkung nicht mehr in der Lage, den Körper ausreichend mit Sauerstoff zu versorgen. Sie ist eine ernsthafte und lebensbedrohliche Erkrankung, die möglichst früh erkannt und behandelt werden sollte. In diesem Fall kann häufig eine deutliche Verbesserung der Leistungsfähigkeit erreicht und ein Schaden an weiteren Organen durch die Minderdurchblutung abgewendet werden.



Der **häufigste Grund** für eine Herzschwäche ist eine **Einschränkung der Pumpleistung des Herzens (systolische Herzinsuffizienz)**. Dies ist meist Ausdruck einer Erkrankung der Herzmuskelzellen.

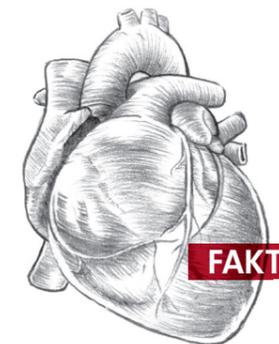
Gründe für eine Schädigung können sein:

- Herzinfarkt
- Bluthochdruck
- Herzmuskelentzündung (Myokarditis)
- Erkrankungen der Herzklappen
- Rhythmusstörungen
- Angeborene Herzfehler
- Alkohol- oder Drogenmissbrauch

Neben der Pumpschwäche kann auch eine **zunehmende Steifigkeit des Herzens** zu einer Herzschwäche führen (**diastolische Herzinsuffizienz**).

Gründe hierfür können sein:

- Chronische Bronchitis (COPD)
- Zuckerkrankheit (Diabetes)
- Bluthochdruck
- Chemotherapie



FAKT

Nicht immer können beide Formen voneinander getrennt werden, häufig treten sie auch gemeinsam auf.

Was sind die Symptome einer Herzschwäche?

Kurzatmigkeit 

Durch die Herzschwäche staut sich Blut in der Lunge. Ist dies sehr ausgeprägt, kommt es zu Rasselgeräuschen beim Atmen.

 **Erschöpfung**

Muskeln und Organe werden nicht mehr richtig durchblutet. Daher sind Menschen mit Herzschwäche schnell erschöpft und müde.

Kurzatmigkeit im Liegen 

Bei einem deutlichen Blutstau in der Lunge kann Gewebewasser in den Lungenspalt abgepresst werden. Flaches Liegen ist oft nicht mehr möglich und es kann nur mit erhöhtem Oberkörper geschlafen werden.

 **Geschwollene Füße, Knöchel oder Beine**

Durch den Blutstau werden Wasserbestandteile ins Gewebe der Beine gedrückt. Häufig bemerkt man dies erst, wenn Schuhe oder Kleidung nicht mehr passen.

Dauerhaft zu schneller Herzschlag 

Das Herz versucht, die fehlende Pumpkraft durch einen schnelleren Herzschlag auszugleichen. Es können aber auch begleitende Herzrhythmusstörungen dahinterstecken.

Appetitlosigkeit 

Wassereinlagerungen im Magen-Darm-Trakt führen zu Appetitlosigkeit, Völlegefühl oder Übelkeit beim Essen.

 **Plötzliche Gewichtszunahme**

Die Herzschwäche kann plötzlich zunehmen, sodass in kurzer Zeit viel Wasser ins Gewebe abgepresst wird. Das Körpergewicht kann plötzlich um mehrere Kilo zunehmen.

Häufiges Wasserlassen in der Nacht 

Die Nieren werden durch die Herzschwäche tagsüber nicht ausreichend mit Blut versorgt. Nachts im Liegen bessert sich die Durchblutung und es kann wieder vermehrt Harn ausgeschieden werden. Dies kann der Grund sein, nachts häufiger zur Toilette zu müssen.

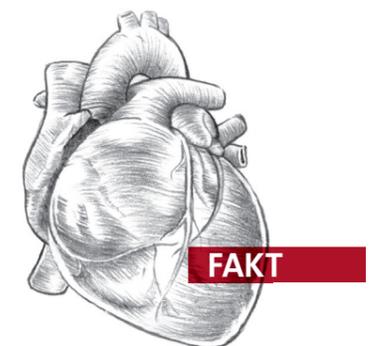
Schwindel, Benommenheit, Vergesslichkeit und Konzentrationsstörungen 

Auch das Gehirn wird bei einer Herzschwäche zu wenig mit Blut versorgt. Verstärkend können ein zu langsamer Puls oder Herzrhythmusstörungen wirken. Insbesondere bei raschem Aufstehen kann Schwindel auftreten.

Wie kann man Herzschwäche einteilen?

Herzschwäche zeichnet sich durch lange, stabile Phasen der Erkrankung aus, die von meist plötzlich einsetzenden Verschlechterungen (Dekompensationen) unterbrochen werden. Daher ist es wichtig, den aktuellen Stand der Erkrankung einheitlich und einfach zu beschreiben. Hier hat sich die NYHA-Klassifikation (**New York Heart Association**) bewährt. Diese wird verwendet, um den aktuellen Stand der Erkrankung zu beschreiben.

Schweregrad	Was bedeutet das?	Symptome
I	Keine Leistungseinschränkung bei bestehender Herzschwäche	Im Alltag besteht kein(e) Luftnot, Erschöpfung oder Herzrasen.
II	Leistungsfähigkeit eingeschränkt , schnelles Gehen in der Ebene möglich, kein Tragen von Lasten über mehr als eine Etage	Atemnot und Erschöpfung bei schwerer körperlicher Belastung, Beschwerdefreiheit in Ruhe
III	Deutlich eingeschränkte Leistungsfähigkeit , Atemnot nach wenigen Stufen	Atemnot bei alltäglichen, geringen Belastungen (Staubsaugen, Spülmaschine ausräumen...)
IV	Schwere Leistungseinschränkung , nahezu keine körperliche Aktivität mehr möglich	Atemnot und Erschöpfung auch in Ruhe, Bettlägerigkeit



Die NYHA-Klassifikation beschreibt den **aktuellen Leistungsstand** eines Menschen mit Herzschwäche.

Was ist im Notfall zu tun?

Eine plötzliche Verschlechterung einer Herzschwäche stellt immer einen lebensgefährlichen Notfall dar und erfordert eine Behandlung im Krankenhaus. **Rufen Sie bei plötzlichem Luftnot oder rascher Gewichtszunahme den Notarzt!** Das Atmen fällt dann häufig schwer und es kann ein Druckgefühl in der Brust auftreten. Wenn Sie Teil unseres Nachsorgeprogramms sind, rufen Sie Ihre Heart Failure Nurse an und besprechen gemeinsam das weitere Vorgehen.



Mit Hilfe einer aktuellen Liste Ihrer Medikamente sowie Berichten von Voruntersuchungen können Sie der/m Notärztin/Notarzt die Behandlung deutlich erleichtern und schneller Hilfe erfahren.

Wie wird eine Herzschwäche festgestellt?

Anamnese

Zuerst werden Ihre Ärzt:innen Sie nach Ihren aktuellen Beschwerden, Vorerkrankungen und familiären Risikofaktoren befragen. Dabei ist eine genaue Angabe – von Beginn der Beschwerden, Art und Zeitpunkt des Auftretens – extrem hilfreich. Wenn Sie Arztberichte oder Bildaufnahmen zu Hause haben, bringen Sie diese unbedingt mit.

Es kann zudem sehr hilfreich sein, sich vor dem Gespräch Notizen zu machen und sich die eigene Krankheitsgeschichte noch einmal vor Augen zu führen.

Körperliche Untersuchung

Mit der körperlichen Untersuchung erhält Ihr/e Arzt/Ärztin Hinweise über den aktuellen Gesundheitszustand. Blutdruck und Puls werden gemessen (manchmal schon vor dem Gespräch mit Ihren behandelnden Ärzt:innen). Die Venen am Hals werden auf Schwellung hin kontrolliert und Wassereinlagerungen an den Beinen und/oder am Bauch registriert. Herz und Lunge werden mit dem Stethoskop abgehört. Hier können Klappenfehler oder auch Wassereinlagerungen in der Lunge erkannt werden.

Elektrokardiogramm (EKG)

Das EKG leitet elektrische Ströme aus dem Herzen an der Körperoberfläche ab und gibt Aufschluss über Herzrhythmusstörungen, Herzmuskelnarben, Herzmuskelverdickungen und Nebenwirkungen von bestimmten Medikamenten. Veränderungen stellen sich häufig schleichend ein. Daher ist die regelmäßige Anfertigung eines EKGs zur Verlaufsbeurteilung besonders wichtig.

Röntgen-Thorax

Hier wird der Brustkorb mit elektromagnetischen Strahlen (Röntgenstrahlen) durchleuchtet. Dazu

stellen Sie sich mit freiem Oberkörper zwischen Röntgenröhre und Röntgenfilm. Die Aufnahme dauert nur wenige Sekunden. Es ist sehr wichtig, sich nicht zu bewegen und den Atem anzuhalten. Ihre Ärzt:innen erkennen am Röntgenbild Wasseransammlungen und Entzündungen in der Lunge und im Lungenfell sowie eine Vergrößerung des Herzens.

Laboruntersuchungen

Eine Herzschwäche ist eine Systemerkrankung und kann aufgrund der eingeschränkten Durchblutung viele Organe schädigen. Daher ist die Kontrolle der Nieren- und Leber-, aber zum Beispiel auch von Schilddrüsenwerten eine gute Methode, um die Funktion der Organe zu beurteilen. Auch auslösende Faktoren der Herzschwäche können so gefunden werden. Blutfettwerte, Gerinnungsfaktoren, Entzündungsfaktoren und Blutsalze (Elektrolyte) müssen im Rahmen der medikamentösen Therapie der Herzschwäche kontrolliert werden.

Es gibt aber auch Blutwerte, die den Belastungsgrad des Herzens anzeigen, sogenannte Biomarker. Der bekannteste ist das NT-proBNP. Mit Ihnen kann eine Herzschwäche diagnostiziert und ihr Verlauf beurteilt werden.

Echokardiographie (Herzultraschall)

Der Ultraschall ist die wichtigste Untersuchungsmethode am Herzen, um Veränderungen früh und ohne wesentlichen Aufwand oder Eingriff zu erkennen und die Funktion des Herzens zu überprüfen. Die Untersuchung ist völlig schmerzfrei. Ihre Ärzt:innen bewegen den Schallkopf über Ihren freien Oberkörper. Der Kontakt zur Haut wird durch das Auftragen eines Gels erleichtert. Es können das gesamte Herz, die Herzkammern und alle Herzklappen dargestellt werden. Mit Hilfe des Dopplereffektes können Blutströme farblich gekennzeichnet dargestellt und die Geschwindigkeit gemessen werden. Heute sind auch Aufnahmen in 3D Bestandteil der täglichen Praxis.



Transösophageale Echokardiographie (TEE = Schluckecho)

Hierbei wird das Herz mit Ultraschall durch die Speiseröhre untersucht. Ähnlich wie bei einer Magenspiegelung wird der Schallkopf durch den Mund bis vor den Mageneingang vorgebracht. Die Untersuchung ist nur nüchtern möglich. Es kann örtlich der Rachen betäubt werden oder auch eine Kurznarkose zur Anwendung kommen. Aufgrund der Nähe der Speiseröhre zum Herzen sind noch genauere Aufnahmen möglich und bestimmte Teile des Herzens, insbesondere die Vorhöfe, können nur mit dieser Technik eingesehen werden.

Stressecho

Das Stressecho ist eine Ultraschalluntersuchung unter körperlicher Belastung. Sie kann entweder durch Fahrradfahren oder auch durch Medikamente herbeigeführt werden. Diese Untersuchung ist besonders geeignet, um Durchblutungsstörungen des Herzmuskels aufzuspüren, die unter Ruhebedingungen nicht sichtbar sind.

Sechs-Minuten-Gehtest

Dieser Test ist eine sehr einfache Methode, um Ihre aktuelle Leistungsfähigkeit zu messen. Mit einem Streckenmessgerät gehen sie im für Sie schnellstmöglichen Tempo auf ebener Fläche. Gerade im Langzeitverlauf zeigen die Messungen Ihre aktuelle Leistungsfähigkeit sehr zuverlässig an.

Spiroergometrie

Auch die Spiroergometrie zählt zu den Leistungstests. Dazu wird der Patient auf dem Fahrrad oder auf dem Laufband stufenweise belastet und die Atemgase werden über eine Maske gemessen. Gleichzeitig wird ein EKG registriert und der Blutdruck gemessen. Diese Untersuchung gibt genau Aufschluss über eine Leistungseinschränkung und kann aufzeigen, ob eine Lungenerkrankung oder eine Herzschwäche ursächlich für Beschwerden (Luftnot) ist.



Langzeit-EKG

Hier wird Ihre Herzstromkurve in der Regel über 24 Stunden aufgezeichnet. Dazu werden, wie beim EKG, Elektroden am Brustkorb aufgeklebt und ein kleines mobiles Gerät wird am Gürtel getragen. Es ist extrem hilfreich, wenn Sie Ihren Tagesablauf in der Messzeit protokollartig festhalten. Das Langzeit-EKG kommt vor allem bei der Registrierung von Herzrhythmusstörungen, Extraschlägen und anfallsweisem Herzerasen zum Einsatz.

Magnetresonanztomographie (MRT)

Im MRT werden mit Hilfe von Magnetfeldern Bilder vom Inneren des Körpers erzeugt. Obwohl sich das Herz ständig bewegt, kann das MRT alle Herzstrukturen sehr genau abbilden. Meist wird dieses Verfahren eingesetzt, wenn die vorherigen Untersuchungen keine eindeutigen Ergebnisse erbracht haben. Der Patient muss sich für circa 30 Minuten in eine enge Röhre legen. In der Regel ist die Untersuchung durch die Bewegung der Magneten im Gerät relativ laut, weshalb Sie einen Gehörschutz erhalten. Die gesamte Kleidung – inklusive Schmuck, Uhren etc. – muss abgelegt werden. Sie erhalten für die Dauer der Untersuchung spezielle Bekleidung. Im MRT können sehr zuverlässig Veränderungen des Herzmuskels, aber auch Herzmuskelnarben und Klappenfehler dargestellt werden.

Rechtsherzkatheteruntersuchung

Diese Untersuchung zeigt das Leistungsvermögen Ihres Herzens am genauesten an. Nach einer örtlichen Betäubung wird eine Vene, in der Regel am Hals, punktiert und ein Messkatheter in den rechten Herzvorhof, die rechte Herzkammer und die Lungenarterie vorgeschoben. Dabei wird an verschiedenen Positionen der Druck im Herzen gemessen. Daraus kann errechnet werden, wie viel Liter das Herz in der Minute pumpen kann. Da diese Untersuchung im Niederdrucksystem des Körpers stattfindet, kann sie auch ambulant durchgeführt werden.

Linksherzkatheteruntersuchung

In dieser Untersuchung werden die Herzkranzgefäße dargestellt. Nach einer örtlichen Betäubung am Handgelenk, selten auch in der Leiste, wird durch die große Körperschlagader ein Katheter bis kurz vor das Herz gebracht und nacheinander in beide Herzkranzgefäße eingeführt. Wenn nötig, können Veränderungen auch im selben Eingriff behandelt werden, zum Beispiel durch das Einbringen einer Gefäßstütze (Stent). Während der Prozedur sind Sie wach und ansprechbar. Häufig wird das Liegen auf dem harten Kathetertisch als anstrengend empfunden, die Untersuchung selbst ist jedoch nicht schmerzhaft. Die Punktionsstelle wird nach dem Eingriff meist mit Gewebekleber verschlossen. Wenn die Punktionsstelle in der Leiste liegt, sollte im Anschluss zudem einige Zeit Bettruhe gehalten werden.



Umgang mit Medikamenten

Heute stehen zur Behandlung der Herzinsuffizienz sehr effektive und gut verträgliche Medikamente zur Verfügung, die Ihre Beschwerden deutlich verbessern und Ihre Lebenserwartung verlängern können. Die größte Wirksamkeit entfaltet dabei immer eine Kombination unterschiedlicher Arzneistoffe. Dies bedeutet, dass Sie für einen maximalen therapeutischen Effekt mehrere Medikamente über den Tag verteilt einnehmen müssen.

Dabei gilt die Regel, dass im Verlauf die Dosierungen häufig angepasst werden müssen. Dabei kann es sich um eine Verminderung der Dosis handeln, wenn Nebenwirkungen auftreten, aber auch immer weitere Dosissteigerungen zur Optimierung der Effektivität der Therapie gehören zum Alltag.

Wenn Sie sich besser fühlen, ist das ein Ausdruck einer wirksamen Therapie. Ein Absetzen der Medikamente kann eine akute oder chronische Verschlechterung zur Folge haben, auch wenn Sie subjektiv zunächst keine Veränderung feststellen.

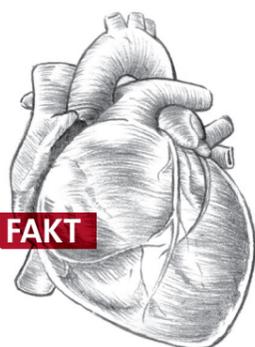
Um über die Zeit eine optimale Anpassung der Medikamente zu gewährleisten, sind regelmäßige Kontrolluntersuchungen bei Ihrem Arzt nötig. Hierbei wird auch Ihr Medikationsplan überprüft und angepasst. Sprechen Sie bei dieser Gelegenheit über Ihre Beschwerden und stellen Sie offen gebliebene Fragen.



Folgend eine Übersichtstabelle mit den aktuell empfohlenen Arzneistoffgruppen zur Behandlung von Herzschwäche, die individuell für Sie kombiniert und dosiert werden:

Arzneistoffgruppe / Arzneistoff Beispiele	Handelsname (Beispiel)	Wirkung	Mögliche Nebenwirkungen
ACE-Hemmer z.B. Enalapril, Ramipril	Enalapril-ratiopharm® Delix®	<ul style="list-style-type: none"> Linderung der Beschwerden (z.B. Luftnot und Leistungsminderung) Blutdrucksenkung Gefäßerweiterung, dadurch Entlastung des Herzmuskels <p>Langfristig: Verbesserung der Lebenserwartung</p>	<ul style="list-style-type: none"> Trockener Husten (Reizhusten) Besonders zu Beginn der Einnahme und nach Dosissteigerung ist das Auftreten von Schwindel und Müdigkeit möglich
AT1-Rezeptorblocker z.B. Candesartan, Valsartan	Candesartan Hexal® Atacand®, Diovan®	<ul style="list-style-type: none"> Linderung der Beschwerden (z.B. Luftnot und Leistungsminderung) Blutdrucksenkung Gefäßerweiterung, dadurch Entlastung des Herzmuskels <p>Langfristig: Verbesserung der Lebenserwartung</p>	<ul style="list-style-type: none"> Besonders zu Beginn der Einnahme und nach Dosissteigerung ist das Auftreten von Schwindel und Müdigkeit möglich
Angiotensin-Rezeptor-Nepri-lysin-Inhibitoren (ARNI) Sacubitril/Valsartan	Entresto®	<ul style="list-style-type: none"> Kombination aus AT1-Rezeptorblocker und Nephilysin-Hemmer Weitung der Blutgefäße + Hemmung des Abbaus von Hormonen zur Blutdruckregulation und Wasserausscheidung Entlastung des Herzmuskels <p>Langfristig: Verbesserung der Lebenserwartung</p>	<ul style="list-style-type: none"> Besonders zu Beginn der Einnahme und nach Dosissteigerung ist das Auftreten von Schwindel und Müdigkeit möglich erhöhte Kaliumwerte allergische Reaktion
Betablocker z.B. Bisoprolol, Metoprolol, Carvedilol	Beloc Zok®, MetoHexal®, Concor®	<ul style="list-style-type: none"> Blutdrucksenkung, Verringerung des Herzschlags und Sauerstoffverbrauchs des Herzens Entlastung des Herzmuskels <p>Langfristig: Verbesserung der Lebenserwartung</p>	<ul style="list-style-type: none"> Besonders zu Beginn der Einnahme und nach Dosissteigerung ist das Auftreten von Schwindel und Müdigkeit möglich Kopfschmerzen
SGLT2-Inhibitor z.B. Dapagliflozin, Empgliclozin		<ul style="list-style-type: none"> Entwässernder Effekt Kein Effekt auf den Blutdruck! Kein Effekt auf den Blutzucker bei nicht Diabetikern! <p>Langfristig: Verbesserung der Lebenserwartung/Verringerung der Behandlungen im Krankenhaus</p>	<ul style="list-style-type: none"> Erhöhtes Risiko von Harnwegsinfektionen (auf gute Intimhygiene achten)

Arzneistoffgruppe / Arzneistoff Beispiele	Handelsname (Beispiel)	Wirkung	Mögliche Nebenwirkungen
Diuretika z.B. Furosemid, Torasemid, Xipamid, Hydrochlorothiazid	Furosemid-ratio- pharm®, Torasemid Hexal®, Xipamid Hexa®I, HCT Hexal®	<ul style="list-style-type: none"> • Vermehrte Wasserausscheidung • Linderung der Symptome, wie Luftnot und Wassereinlagerungen (Ödeme) • Entlastung des Herzmuskels 	<ul style="list-style-type: none"> • Häufige Toilettengänge, Mineralstoffverlust (vor allem Magnesium, Kalium), dadurch bedingt Muskelkrämpfe, Mundtrockenheit und Herzrhythmusstörungen möglich
Aldosteron Antagonisten z.B. Spironolacton, Eplerenon	Aldactone®, Spirono- lacton-ratiopharm® Inspra®	<ul style="list-style-type: none"> • Durch Blockierung der Aldosteron-Wirkung erfolgt eine vermehrte Flüssigkeitsausscheidung – dadurch sinkt der Blutdruck. 	<ul style="list-style-type: none"> • Kopfschmerzen • Mundtrockenheit • Juckreiz • Schwankungen der Blutwerte von Kalium und Harnsäure
Herzglykoside (Digitalis) z.B. Digoxin, Digitoxin, β-Acetyldigoxin	Novodigal®, Novodigal mite®, Digimerck®, Lanicor®	<ul style="list-style-type: none"> • Verbesserung der Pumpkraft des Herzens • Regulierung des Pulses • Einsatz bei zusätzlich bestehendem Vorhofflimmern 	<ul style="list-style-type: none"> • Herzrhythmusstörungen • Übelkeit • Erbrechen • Sehstörungen (Gelb-Grünes-Sehen) <p>→ Sofort eine Ärztin oder einen Arzt aufsuchen</p>
I_f-Kanalblocker Ivabradin	Procoralan®	<ul style="list-style-type: none"> • Beeinflusst das Reizleitungssystem des Herzens und senkt die erhöhte Herzfrequenz. 	<ul style="list-style-type: none"> • Verlangsamte Herzfrequenz • Kopfschmerzen • Schwindel • Verschwommene Sicht • Visuelle Lichtphänomene (Lichtblitze)



FAKT

Medikamente gegen Herzschwäche verlängern Ihr Leben!

Tipps für eine regelmäßige Einnahme der Medikamente:

Medikationsplan

Lassen Sie sich von Ihren Ärzt:innen einen übersichtlichen Medikationsplan erstellen, der regelmäßig aktualisiert wird.

Dispenser

Gerade bei der Kombination verschiedener Arzneistoffe sind Dispenser empfehlenswert:

- Stellen Sie sich Ihre Medikamente für eine bis maximal zwei Wochen im Voraus zusammen. Bei Reisen in Länder mit hohen Temperaturen und hoher Luftfeuchtigkeit belassen Sie die Tabletten bitte im Blister, da sie dort besser geschützt sind. Zum „Portionieren“ können Sie die Blister einfach zerschneiden/voneinander trennen.
- Bewahren Sie den Dispenser an einem für Sie geeigneten Ort auf (Badezimmer, Küche,...) bzw. tragen Sie ihn für die Mittagsgaben bei sich.



Smartphone Apps

Weitere Unterstützungsmöglichkeiten für eine regelmäßige Einnahme bieten verschiedene Apps. Einige von Ihnen bieten sogar eine Erinnerungsfunktion für neue Rezepte.

Bitte achten Sie auf einen aktuellen bundeseinheitlichen Medikationsplan. Er enthält einen Code, den jede:r Behandler:in scannen kann. Über diese Funktion können Sie ihn selbst auch in den entsprechenden Apps (BNK CardioCoach) integrieren.

Auch in Phasen, in denen es Ihnen gut geht, ist die Einnahme der Medikamente wichtig. Werden auch bei Wohlbefinden Herzschwäche medikamente abgesetzt, führt dies in kurzer Zeit zu einer weiteren Verschlechterung der Herzschwäche. Dies kann auch eine Notfallbehandlung nach sich ziehen.

Was kann ich tun, wenn ich die Einnahme vergessen habe?

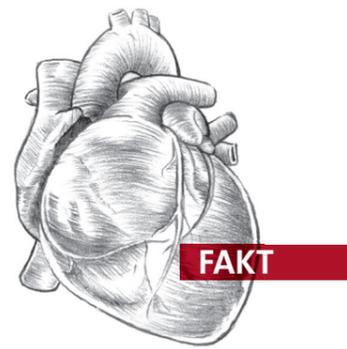
Keinesfalls sollten Sie bei der nächsten Einnahme die doppelte Menge einnehmen! Dies gilt insbesondere für β-Blocker und Digitalispräparate. Eine Ausnahme können Wassermedikamente sein. In Absprache mit Ihren Ärzt:innen kann es sinnvoll sein, eine Dosis vorübergehend zu verdoppeln.



Haben Vitamine, pflanzliche Stoffe oder homöopathische Mittel eine Wirkung auf die Herzschwäche?

Diese Stoffe haben keine nachweisbare Wirkung auf die Herzschwäche. Bei einigen Zubereitungen können ungünstige Wechselwirkungen mit den Herzschwäche medikamenten nicht ausgeschlossen werden. Daher raten wir nicht zur Einnahme dieser Mittel.

Leben mit Herzschwäche



Ernährung und Trinken

Bei Herzschwäche ist eine salzarme Ernährung wichtig, da Salz Flüssigkeit im Körper bindet; mehr Flüssigkeit im Körper bedeutet für das Herz zusätzliche Pumparbeit, die dann in der Folge zu einer Überlastung führen kann.

Besonders viel Salz ist in Fertigprodukten enthalten. Daher sollten Sie den Verzehr fertiger Lebensmittel (z.B. Tiefkühlfertigprodukte und Fertiggerichte aus Konserven) weitestgehend vermeiden. Kochen Sie selbst und verwenden Sie alternative Würzprodukte auf Kräuterbasis. Die Fähigkeit, Salz zu schmecken, stellt sich nach wenigen Wochen auf den niedrigeren Salzgehalt ein und das Essen schmeckt wie vorher.

Auf Alkohol und Zigaretten sollten Sie nach Möglichkeit ganz verzichten. Gelingt dies nicht, sprechen Sie Ihre behandelnden Ärzt:innen auf unterstützende Maßnahmen an.

Medikamente

Wenige Medikamente in der Medizin wirken so zuverlässig und können das Leben von Patient:innen erheblich verlängern wie Medikamente zur Behandlung der Herzinsuffizienz! Nutzen Sie diese Chance! Wenn Sie unter der Medikation keine Symptome haben, ist das Ausdruck der funktionierenden Therapie und keinesfalls ein Grund, die Medikation abzusetzen oder zu reduzieren. Aus großen Studien wissen wir, dass das Absetzen von Medikamenten bei beschwerdefreien Patient:innen nahezu IMMER zu einer neuerlichen Verschlechterung der Herzleistung führt. Wenn Sie mit Ihrer Medikation unzufrieden sind, kommen Sie mit Ihren behandelnden Ärzt:innen ins Gespräch und finden Sie eine gemeinsame Lösung.

Sport und Bewegung

Regelmäßige Bewegung stellt die Erhaltung der Leistungsfähigkeit und eine Teilhabe am Alltag auch mit

Setzen Sie Ihre Medikamente NIEMALS eigenständig ab! Sie verlängern das Leben von Menschen mit Herzschwäche!

Herzschwäche sicher. Wir wissen auch aus wissenschaftlichen Untersuchungen, dass Sport nicht nur auf das Herz, sondern auch auf Seele und Psyche einen großen positiven Einfluss hat und die Stimmung, das Wohlbefinden und Selbstvertrauen erhöht.

Versuchen Sie im Idealfall, JEDEN Tag 30 Minuten zusätzliche Bewegung in Ihren Alltag zu integrieren. Dabei sind Ihnen in der Auswahl keine Grenzen gesetzt. Vielleicht können Sie an ein früheres Hobby anknüpfen? Sport in der Gruppe erleichtert das Durchhalten.

Wer sehr unsicher ist und das Training unter ärztlicher Aufsicht beginnen möchte, sollte sich einer Herzsportgruppe anschließen (Adressen z.B. über herzstiftung.de, für Hamburg: herzinform.de). Bitte sprechen Sie uns für eine Verordnung von Bewegung jederzeit gerne an!



Eine Grundregel: Lassen Sie es langsam angehen. Auch unter Belastung sollte ein Gespräch möglich sein.

Autofahren

Für die Teilnahme am Straßenverkehr gelten für Menschen mit Herzschwäche, sofern sie keinen Defibrillator (ICD) tragen, keine festen Regeln. Jedoch können, auch vorübergehend, Symptome der Herzschwäche, wie Schwindel, Müdigkeit und Reaktionsschwäche, verantwortungsvolles Autofahren erschweren. Wenn Sie unsicher sind, sprechen Sie mit Ihren Ärzt:innen.

Derzeit besteht ein gesetzliches Fahrverbot für drei Monate nur bei Patient:innen, die eine Auslösung Ihres Defibrillators erlitten haben.

Sexualleben

Sex ist für Menschen mit Herzschwäche nicht gefährlich. Solange keine Atemnot, kein Schwindel oder Brustdruck auftreten, besteht kein Grund zur Sorge. Bei höchstgradiger Herzschwäche kann die körperliche Leistungsfähigkeit jedoch stark herabgesetzt sein. Ein zusätzlicher Stressfaktor ist der Erwartungsdruck, den Bedürfnissen des Partners oder der Partnerin nicht mehr gerecht zu werden. Wenn beide offen und verständnisvoll miteinander sprechen, kann auch bei Herzschwäche ein erfüllendes Sexualleben möglich sein. Bestimmte Medikamente können die Erregungsfähigkeit des Mannes herabsetzen. Sprechen Sie in diesem Fall mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt darüber und suchen Sie gemeinsam nach Lösungen.



Reisen

Es spricht nichts gegen das Reisen mit Herzschwäche, wenn folgende Punkte beachtet werden:

- Fragen Sie sich kritisch, ob Sie die Belastungen am Reiseort aushalten können (extremes Klima, Höhe >2.000m, Hygienestandards)
- Ausreichend Medikamente: Am besten in doppelter Dosierung im Handgepäck und im Koffer
- Beachtung einer Zeitumstellung bei der Medikamenten-Einnahme
- Sprechen Sie bei Langstreckenflügen mit Ihren Ärzt:innen über die Notwendigkeit von Thrombosespritzen zur Blutverdünnung

Tipps für's Gespräch mit Ihren Ärzt:innen

Schreiben Sie Ihre Fragen auf – in der Aufregung kommt sonst Vieles nicht zur Sprache.
Notieren Sie aktuelle Beschwerden und bringen Sie den aktuellen Medikationsplan mit.



FRAGEN SIE:

Wie schätzen Sie den Verlauf meiner Erkrankung ein?

Müssen weitere Untersuchungen gemacht werden?

Was kann ich selbst tun?

Gibt es alternative Behandlungsmöglichkeiten?

Wie oft muss ich zur Kontrolle kommen?

Was sind Warnzeichen? Worauf muss ich achten?

Was ist der Nutzen neu verordneter Medikamente? Was erwartet mich?

Gibt es weitere Unterstützungsangebote und Informationen?

Herz und Psyche



Eine Herzschwäche stellt, wie jede chronische Erkrankung, eine dauerhafte Belastung im Alltag dar. Dabei ist die persönlich empfundene Einschränkung individuell sehr unterschiedlich. Besonders nach Diagnosestellung, plötzlicher Verschlechterung der Herzleistung mit Erleben von Luftnot in einer medizinischen Notfallsituation, Auslösung des Defibrillators oder auch die Entscheidung für eine weitergehende Therapieform, wie ein Kunstherzsystem oder eine Herztransplantation, stellen hier besondere Herausforderungen dar.

Zudem ist in unserer Kultur das Herz Sitz der Seele und Persönlichkeit eines Menschen und wir finden dies in vielen Redewendungen wieder:

Das Herz auf der Zunge tragen

Etwas auf dem Herzen haben

Mit vollem Herzen

Seinem Herz einen Stoß geben

Mein Herz ist gebrochen

Das Herz ist mir in die Hose gerutscht

Was das Herz begehrt

Sein Herz ausschütten

All dies ist Ausdruck der engen Verbindung zwischen Herz und Seele.

In der Herzmedizin haben wir verstanden, dass häufig nicht nur die Behandlung der Kreislauferkrankung, sondern auch die Behandlung der Seele entscheidenden Anteil am Erfolg einer Behandlung hat. In der noch neuen Disziplin in der Herzmedizin – der „Psychokardiologie“ – wird dieses wichtige Zusammenspiel zwischen Herz und Seele in der Therapie berücksichtigt.

Mit Hilfe der Psychokardiologie werden herzkranken Patienten beim Umgang mit ihrer Erkrankung seelisch unterstützt. Dabei geht es beispielsweise um die Vermeidung psychischer Folgeerkrankungen, wie einer Depression. Häufig bringt hier eine kurze Behandlungsdauer schon große Erfolge.

Hilfe finden Sie in spezialisierten Sprechstunden, wie wir Sie auch hier bei uns im Herzschwäche-Zentrum anbieten. Sprechen Sie uns gern an!

© UHZ | Januar 2022

Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck, Aufnahme in Onlinedienste und Internet sowie Vervielfältigung auf Datenträgern nur mit Genehmigung des Herausgebers. Die veröffentlichten Fotos entsprachen zum Zeitpunkt der Aufnahme den jeweils geltenden Corona-Richtlinien bzw. sind vor der Pandemie entstanden.

Herausgeber: Universitäres Herz- und Gefäßzentrum Hamburg | Martinistraße 52, 20246 Hamburg