



Regulärer Herzrhythmus im Elektrokardiogramm (EKG)

*Ich habe immer wieder Herzstolpern, muss ich mir Sorgen machen?*

Wenn Sie außer dem Herzstolpern noch andere Beschwerden wie Ohnmachtsanfälle oder Schwindel gleichzeitig mit dem Herzstolpern haben, sollte ein Langzeit-EKG oder ein EKG zum Zeitpunkt der Beschwerden durchgeführt werden. Man sollte versuchen, die Herzrhythmusstörungen mittels EKG zu dokumentieren. Dann kann der Kardiologe Ihnen sagen, ob es sich um gefährliche oder ungefährliche Herzrhythmusstörungen handelt und wie man diese am besten behandelt.

**...**  
*Ich habe gelegentlich Vorhofflimmern, vor allen Dingen nachts. Herzorganisch ist in der Ultraschalluntersuchung alles in Ordnung. Ich bin wegen einer Schilddrüsenerkrankung in Behandlung. Laut Auskunft meines Arztes sind die Schilddrüsenwerte normal. Was kann ich noch machen?*

Bitte notieren Sie die Häufigkeit und Dauer Ihres Vorhofflimmerns. Ich empfehle Ihnen, bei entsprechendem hohem Leidensdruck eine Ablationsbehandlung in Erwägung zu ziehen. Dabei werden im linken Vorhof durch Energieeinwirkungen Narben gesetzt, die unregelmäßige Erregungsleitungen unterbrechen und damit ein Vorhofflimmern beenden können.

**...**  
*Nach einem Schlaganfall und Bypassoperationen leide ich an einer ausgeprägten Herzschwäche. Die Pumpleistung der linken Herzkammer beträgt 15 bis 20 Prozent. Damit bin ich hochgradig belastungseingeschränkt. Was kann ich tun, um die Leistungsfähigkeit zu verbessern?*

Ich rate Ihnen, mit einer Herzklinik oder einer kardiologischen Praxis Kontakt aufzunehmen (Herzinsuffizienzprechstunde), um zu überprüfen, ob die medikamentöse Therapie optimal ist. Darüber hinaus sollte geklärt werden, ob eine Optimierung mittels Schrittmachersystem (CRT) möglich ist. Als letzte Therapiestufe besteht die Möglichkeit der Implantation eines Herzunterstützungssystems (in Form einer implantierten Pumpe, die der linken Herzkammer Arbeit abnimmt und sie somit unterstützt).

**...**  
*Ich habe eine koronare Herzerkrankung und Vorhofflimmern und in meiner Schilddrüse einen heißen Knoten (Knoten, der mehr Schilddrüsenhormone produziert als gesundes Schilddrüsengewebe – d. Red.). Man rät mir, diesen zu operieren zu lassen. Soll ich vorher mein Vorhofflimmern mit einer Ablation behandeln lassen?*

Lassen Sie zuerst die Schilddrüse wie angeraten behandeln und danach sollte man das Vorhofflimmern behandeln, medikamentös und eventuell mit einer Ablation. Das hängt von Ihren weiteren Herzbeschwerden ab.

**...**  
*Ich habe immer wieder Herzrasen und bin gerade Anfang 50. Was kann ich tun?*

Schön wäre eine EKG-Aufzeichnung, sodass man sich das Herzrasen anschauen kann. Bei einem akuten Anfall können Sie als erste Hilfe versuchen, eiskaltes Wasser zu trinken oder die Luft stark anzuhalten (Atempressmanöver). Falls das Herzrasen immer wieder auftritt, sollten Sie unbedingt ein Langzeit-EKG bekommen. In dem EKG kann der Kardiologe erken-

# Aus dem Takt

Wenn das Herz nicht mehr im gewohnten Rhythmus schlägt, weckt das Ängste. In einem von der MAZ und der Deutschen Herzstiftung organisierten Telefonforum am vergangenen Mittwoch konnten sich Leser mit ihren Fragen an Experten aus der Region wenden. Hier die interessantesten Fragen und Antworten.



FOTOS: FOTOLIA, M. HÜBNER (4)

nen, ob es sich um eine gefährliche oder ungefährliche Herzrhythmusstörung handelt und ob Sie einen Blutverdünner nehmen sollen.

**...**  
*Nach dem Fahrradfahren hatte ich kürzlich heftiges Ziehen im Brustbereich, das eine halbe Stunde andauert hat. Sind das Herzrhythmusstörungen? Ein Ruhe-EKG und ein Belastungs-EKG waren in Ordnung. Ein Ultraschall war auch ohne auffälligen Befund. Kann ich noch andere Untersuchungen machen?*

Ich rate Ihnen zu einer Stresschokardiographie, die etwas genauer ist als eine Belastungs-EKG-Untersuchung hinsichtlich der Fragestellung, ob Sie eine Durchblutungsstörung am Herzen haben. Eine Rhythmusstörung könnte man versuchen, mit einem externen Eventrecorder (Ereignis-EKG) zu dokumentieren. Dieses Gerät könnten Sie sich über mehrere Wochen bei einem Kardiologen ausleihen.

**...**  
*Wann ist ein Schrittmacher sinnvoll?*

Wenn in einem Langzeit-EKG eine sehr langsame Herzfrequenz nachgewiesen wurde und Sie Beschwerden haben, zum Beispiel Schwindel und Ohnmachtsanfälle, dann sollte ein Schrittmacher in Erwägung gezogen werden. Auch kann ein spezieller Schrittmacher sinnvoll

sein, wenn die beiden Herzkammern nicht gleichzeitig schlagen und das Herz dadurch geschwächt ist.

**...**  
*Ich habe Extrasystolen (unrhythmische Herzschläge) aus meiner vergrößerten Herzkammer und nehme nun einen Betablocker. Darunter habe ich weniger Beschwerden. Muss ich den Betablocker weiter nehmen?*

Wenn die Extraschläge aus der Herzkammer kommen, ist es sinnvoll, einen Betablocker zu nehmen. Wenn die Beschwerden rückläufig sind, ist es die richtige Therapie. Wenn die Herzrhythmusstörungen sich nicht verändern würden, muss man nach Ursachen der Herzrhythmusstörung suchen – mittels Ultraschall, Belastungs-EKG und gegebenenfalls weiteren Untersuchungen.

**...**  
*Ich bin eine junge Frau und habe vorrangig nachts manchmal Herzfrequenzen von nur 36 Schlägen pro Minute und auch schon mehrfach kurzzeitig Bewusstlosigkeiten erlebt.*

Bei Hochleistungssportlern kann eine solche geringe Herzfrequenz normal sein. Wenn Sie keine Hochleistungssportlerin waren, ist ein

Langzeit-EKG anzuraten. Im Zusammenhang mit den kurzen Bewusstlosigkeiten und niedrigen Herzfrequenzen ist ein Herzschrittmacher zu empfehlen. Der Schrittmacher registriert Ihren eigenen Herzschlag und wird erst bei Unterschreiten einer voreingestellten Herzfrequenz aktiv und stimuliert. Bei normaler eigener Herzfrequenz gibt es keine Stimulation durch den Herzschrittmacher.

**Prof. Dr. Michael Oeff, Chefarzt am Städtischen Klinikum Brandenburg/Havel**

Im Prinzip ja, bei bestimmter Risikokonstellation, die bei der Mehrzahl der Patienten besteht, muss das Blut verdünnt werden, um die Bildung von Blutgerinnseln im Herzohr (Aussackung im linken Vorhof) zu vermeiden und damit die Gefahr eines Schlaganfalls gering zu halten. In Ausnahmefällen, wenn das Vorhofflimmern zuverlässig beseitigt wurde, kann der Blutverdünner abgesetzt werden.

**...**  
*Wenn die Rhythmusstabilisierung durch Medikamente versagt und erneut schlimmes Vorhofflimmern*

*auftritt – was kann man dann tun?* In bestimmten Kliniken im Land Brandenburg, die sich mit dem Problem der Herzrhythmusstörungen speziell befassen, kann durch Verödungsbehandlung (Ablation) im Herzen die Ursache beseitigt werden. Dabei werden die Herzgefäße, aus denen die störenden elektrischen Signale hervorgehen, isoliert, sodass das Vorhofflimmern in der Regel nicht mehr auftreten kann.

**...**  
*Bei meiner Tochter wurde vor einiger Zeit die Quelle von Herzrhythmusstörungen im Ausflusstakt der rechten Herzkammer verödet. Sie ist seitdem beschwerdefrei. Kann man den Erfolg im Langzeit-EKG ablesen?*

Ja, das Langzeit-EKG ist geeignet zu erkennen, ob diese Extraschläge oder die Herzrasen-Anfälle (Tachykardien) wirklich beseitigt sind.

**...**  
*Ich habe Vorhofflimmern und mein Arzt hat mir ein neuartiges Medikament zur Blutverdünnung empfohlen. Sind diese Medikamente in der Praxis bewährt?*

Bei den neuen Medikamenten zur Blutverdünnung handelt es sich um einen möglichen Ersatz für die bewährte Medikation mit Marcumar oder Fali-

throm. Vorteile dieser neuen Medikamente sind ein niedrigeres Blutungsrisiko bei einem höheren Schlaganfallschutz. Ferner entfallen die regelmäßigen Blutkontrollen und die Wirkung wird nicht durch Ernährung beeinflusst. Dennoch sind die Medikamente mit entsprechender Vorsicht einzusetzen und es ist beispielsweise eine regelmäßige Kontrolle der Nierenwerte zu empfehlen.

**...**  
*Immer wieder habe ich das Gefühl von Unwohlsein, teilweise verbunden mit Schwindel, und das Gefühl von Herzrasen. Alle EKG und Langzeit-EKG-Untersuchungen waren unauffällig. Wie kann man dies weiter abklären?*

Es besteht die Möglichkeit, einen sogenannten Eventrecorder in der Brust zu implantieren. Dies ist ein kleines Gerät, welches über Monate hinweg den Herzrhythmus registriert. Das Gerät kann regelmäßig abgefragt werden und seltene Rhythmusstörungen dadurch häufig diagnostiziert werden. Das Gerät ist sehr klein und der Eingriff dauert nur wenige Minuten. Er wird in kardiologischen Kliniken durchgeführt.

**...**  
*Ich habe Vorhofflimmern und mein Hausarzt möchte mir keine Blutverdünnung verschreiben, weil ich vor einigen Jahren unter blutenden Magengeschwüren litt.*

Alle Medikamente zur Blutverdünnung, die das Schlaganfallsrisiko reduzieren, sind mit einem erhöhten Blutungsrisiko verbunden. Wenn Patien-

ten aufgrund eines erhöhten Blutungsrisikos diese Medikamente nicht einnehmen können, besteht die Möglichkeit, mit einer Herzkathetertechnik das Vorhofohr mit einem kleinen Schirmchen zu verschließen. Die Patienten haben dann einen effektiven Schlaganfallschutz und benötigen keine lebenslange Blutverdünnung.

**...**  
*Mein Hausarzt hat Rhythmusstörungen diagnostiziert. Ich laufe sehr gern. Darf ich weiterhin Sport treiben?*

Hilfreich ist die Durchführung eines Langzeit- und Belastungs-EKGs sowie eine Herz-Ultraschall-Untersuchung. Wenn hier gravierende Herzerkrankungen ausgeschlossen wurden, dann darf man in der Regel Sport treiben. Insbesondere Ausdauersportarten sind zu empfehlen.

## Broschüre Herzstiftung

**Informationen:** Der Experten-Ratgeber „Aus dem Takt: Herzrhythmusstörungen heute“ mit vielen wertvollen Tipps ist für drei Euro in Briefmarken (Versand) erhältlich bei: Deutsche Herzstiftung e. V., Vogtstraße 50, 60322 Frankfurt am Main oder unter [www.herzstiftung.de/Herzrhythmusstörungen-Sonderband.html](http://www.herzstiftung.de/Herzrhythmusstörungen-Sonderband.html)

**Herzwochen-Veranstaltungen** in Ihrer Nähe unter: [www.herzstiftung.de/herzwochen.html](http://www.herzstiftung.de/herzwochen.html)