93 »Sport ist Mord« oder der plötzliche Herztod

© Springer-Verlag GmbH Deutschland, ein Teil von Springer Nature 2018
D. Mathias, *Fit und gesund von 1 bis Hundert*
https://doi.org/10.1007/978-3-662-56307-6_93

Ob Churchill beim Hantieren an einem klemmenden Fenster wirklich vom mordenden Sport sprach, ist nicht sicher belegt. Aber sportassoziierte Todesfälle sind leider Wirklichkeit.

Sie werden am häufigsten beim Fußball registriert, gefolgt von Rad fahren, Joggen und Schwimmen. In einer älteren retrospektiven Studie an 29.436 Opfern über einen Zeitraum von 30 Jahren zeigte sich, dass 95 % der verstorbenen Männer ein Durchschnittsalter von 54 Jahren hatten. Diese Sportler waren sicher nicht gesund, aber die Krux bei dieser Problematik ist, dass den hier gefährdeten Sporttreibenden ihre ernsthaften Erkrankungen oft gar nicht bekannt sind. Dabei ist die meist erbliche Kardiomyopathie bei den 20- bis 30-jährigen Männern die häufigste Ursache des plötzlichen Herztodes, bei den über 40-jährigen Sporttreibenden ist es die koronare Herzkrankheit. Aber auch Entzündungen des Herzmuskels (Myokarditis) und der Herzinnenhaut (Endokarditis) sind als Ursache für letale Ereignisse häufig. Fatales Symptom dieser entzündlichen Krankheitsbilder sind unkorrigierbare Herzrhythmusstörungen. Nach Mitteilung des Internationalen Olympischen Komitees sterben jährlich 2 von 100.000 sportaktiven Menschen zwischen 12 und 35 Jahren an einem plötzlichen Herztod. In der nicht aktiv Sport treibenden Bevölkerung liegt diese Zahl bei 1,3 von 100.000 Personen (Bagnall et al. 2016). Männer sind vom plötzlichen Herztod beim Sport deutlich häufiger betroffen als Frauen (Marijon et al. 2013). Eine ärztliche Vorsorgeuntersuchung ist deshalb für die Sporttreibenden Pflicht (► Kap. 96).

Der plötzliche Tod beim Sport gehört zu den allgegenwärtigen Risiken. Aber Menschen sind nun einmal sterblich. Sie sterben überall und bei allen Gelegenheiten, am häufigsten im Bett, aber nur selten durch Sport.

Lebensgefährliche Rhythmusstörungen können auch ohne gravierende Grunderkrankungen auftreten. Körperliche Ausdauerleistungen gehen nämlich immer mit einer Weitstellung der venösen Gefäße in der arbeitenden Muskulatur einher. Mit dieser Anpassung optimiert der Organismus den Wärmeabtransport (► Kap. 78). Bei unvermitteltem Beenden der Ausdauerarbeit wird nun dem Kreislauf für einige Minuten ein Teil der Blutmenge entzogen, mit dem das durch die Weitstellung zusätzlich entstandene Gefäßvolumen aufgefüllt werden muss. Es resultiert ein Blutdruckabfall. Dem versucht der Organismus durch vermehrte Ausschüttung der gefäßkontrahierenden Katecholamine entgegenzuwirken. Die Katecholamine können jedoch Herzrhythmusstörungen auslösen. In Verbindung mit einem Blutdruckabfall erhöht sich die Gefahr hierfür deutlich. Zur Vermeidung ernsthafter Zwischenfälle sollten sich Sporttreibende deshalb nach starken Ausdauerbelastungen auslaufen oder wenigstens weitergehen oder, wenn das wegen zu großer Erschöpfung auch nicht mehr möglich ist, sich hinlegen.

■ **Abb. 93.1** Winston Churchill (1874–1965). (Aus: United Nations Information Office, New York. Wikimedia Commons, public domain.)