Aus internationalen Fachzeitschriften – Ausgewählt und kommentiert von

**Prof. Dr. med.
H. S. Fießl**
Isar-Amper-Klinikum
Klinikum München-
Ost, Haar

**Prof. Dr. med.
H. Holzgreve**
Internist,
Kardiologische
Praxis, München

Prof. Dr. med. E. Ernst
Peninsular Medical
School,
University of
Exeter/UK

**Dr. med.
P. Stiefelhagen**
Westerwald
Krankenhaus,
Hachenburg

**Prof. Dr. med.
K. Malberg**
Immunologie,
Dresden-
Loschwitz

Ausdauersport ist nichts für Patienten mit Vorhofflimmern

Ausdauersport ist eine sehr effektive Präventionsstrategie gegen die KHK bzw. den Herzinfarkt. Doch Patienten mit Vorhofflimmern bzw. Vorhofflattern kann eine intensive körperliche Aktivität nicht empfohlen werden, so das Ergebnis einer neueren Studie.

— Analysiert wurden die Daten von ca. 1000 Patienten mit paroxysmalem bzw. persistierendem Vorhofflimmern bzw. Vorhofflattern ohne strukturelle Herzerkrankung. Im Vergleich zu einer Kontrollgruppe war bei den sportlich Aktiven das Risiko für die Manifesta-

tion dieser Rhythmusstörung um das Fünffache erhöht (5,3% bei den Sportlern vs. 0,9% bei der Kontrollgruppe).

Dabei stieg das Risiko für Vorhofflimmern mit der Intensität der körperlichen Aktivität an. Besonders betroffen waren Patienten mittleren Alters ohne sonstige prädisponierende Faktoren für Vorhofflimmern.

KOMMENTAR: Diese Ergebnisse sind sicherlich überraschend. Doch wenn man die pathogenetisch relevanten Faktoren bei der Entstehung von Vorhofflimmern kennt, so bietet sich eine Reihe von Erklä-

rungsmöglichkeiten für das vermehrte Auftreten von Vorhofflimmern bei sportlich aktiven Personen an. Dazu gehört eine vermehrte Ektopiengeneigung bezüglich supraventrikulärer Extrasystolen bei körperlicher Anstrengung, die wiederum als Triggermechanismen für Vorhofflimmern fungieren. Darüber hinaus dürften aber auch strukturelle Veränderungen des Sportlerherzens, insbesondere die Hypertrophie der Herzmuskelzellen, eine Rolle spielen, zumal diese zu einer gewissen Mehrbelastung der Vorhofmuskulatur führen kann.

Darüber hinaus wird diskutiert, ob ein belastungsinduzierter gastroösophagealer Reflux über einen erhöhten Vagotonus Vorhofflimmern induzieren kann. Diese verschiedenen Faktoren dürften synergistisch wirken. Angesichts dieser Daten ist es nicht sinnvoll, Patienten mit bekannter Vorhofflimmernanamnese eine regelmäßige sportliche Aktivität als „lebensdiätetisches Antiarrhythmikum“ zu empfehlen.

P. STIEFELHAGEN ■

Foto: Marcel Moolj – Fotolia

◀ **Sportliche Aktivität ist als Antiarrhythmikum nicht zu empfehlen.**

■ **I. Mont et al.**
Ausdauersport als Risikofaktor für VF und Vorhofflattern. Europace 11 (2009) 11–17