Sport und Herzrhythmusstörungen: Neues ist spannend!

Sehr geehrte Leserin,
 sehr geehrter Leser,

ich hoffe, Sie teilen meinen Enthusiasmus und empfinden ebenfalls die Spannung, die dieses Themenheft verursacht. Kardiologische Sportmedizin ist ein relativ neues Fach und zeigt als solches einen steilen Wissenszuwachs. Die Mehrzahl der Beiträge dieses Themenschwerpunktes sind in englischer Sprache verfasst, da sie von international besonders renommierten Experten zu den jeweiligen Themen geschrieben wurden. Für die spontane Bereitschaft, einen Beitrag für *Herzschrittmachertherapie & Elektrophysiologie* zu leisten, bin ich allen Beteiligten sehr dankbar. Weiterhin ermöglicht eine Abfassung in Englisch unserer Zeitschrift eine internationale weitere Verbreitung.

Inhalt dieses Themenschwerpunkts

Nachdem zunächst die Ursachen für plötzlichen Herztod bei Leistungssportlern im Vordergrund des Interesses standen, hat sich eine mitunter hitzige Debatte über den Sinn und Unsinn des EKG beim Screening von Sportlern entfacht. Im vorliegenden Themenheft nimmt hierzu die Arbeitsgruppe aus Seattle Stellung, die auch an der Erarbeitung internationaler Standards bei der Interpretation von EKGs bei Sportlern beteiligt war. Ein damit zusammenhängendes Thema ist die Abklärung unklarer Synkopen bei Sportlern. Diese ist besonders komplex, da bei oft ungewöhnlichem EKG des Sportlers

zwischen angeborener Ionenkanalerkrankung und harmlosen neurokardialen Synkopen unterschieden werden muss. Hierzu nimmt *Blair Grubb* Stellung, der für die University of Toledo, Ohio, die rechtlich oft brisante Aufgabe hat, bei jungen College-Sportlern, deren Karriere einerseits und Leben andererseits von der korrekten Abklärung unklarer Synkopen abhängen, Synkopen abzuklären.

Das Zusammenspiel zwischen Sport und Elektrophysiologie wird in 2 Beiträgen besonders deutlich: Zum einen stellt vagales Vorhofflimmern bei Sportlern ein Problem dar, das schlecht medikamentös zu behandeln ist (auch wegen der geringen Akzeptanz einer medikamentösen Dauertherapie bei Leistungssportlern). Dieses Thema wird von *Lluís Mont*, einem ausgewiesenen Spezialisten der Ablation bei Athleten, dargestellt. Zum zweiten zeigen Untersuchungen von *Hein Heidbuchel* in dieser Ausgabe, dass jahrelanges Ausdauertraining, z. B. bei Radfahrern, die ein besonders hohes Herzzeitvolumen erreichen, zu Veränderungen des rechten Herzens führen können, welche einer arrhythmogenen rechtsventrikulären Dysplasie ähnlich sein können.

Schließlich stellt Sport (kompetitiv, aber auch im Rahmen von Koronarsport und Rehabilitation) ein wichtiges Thema im Alltag von Patienten mit Herzschrittmacher und ICD dar. Hierzu haben *Rachel Lampert* und *Brian Olshansky* die wichtigsten Daten in Befragungen und Registern zu ICD-Patienten zusammengetragen und stellen ihre Ergebnisse vor. Zusammen mit meinem Beitrag zum Sport

bei Schrittmacherpatienten soll dieser Abschnitt eine Hilfe bei Fragen aus der Device-Klinik leisten, wo viele einfache oder exotische Patientenfragen zur Erlaubnis der Ausübung verschiedener Sportarten gestellt wurden, deren fundierte Beantwortung verblüffend schwierig ist.

Ich wünsche Ihnen viel Vergnügen bei der Lektüre dieser Ausgabe von *Herzschrittmachertherapie & Elektrophysiologie*, zu der ich mich bei allen beteiligten Autoren für die exzellenten Beiträge bedanken möchte.

Mit freundlichen Grüßen,

PD Dr. Carsten W. Israel

Korrespondenzadresse

Dr. C. Israel
 Klinik für Innere Medizin,
 Kardiologie, Diabetologie &
 Nephrologie, Evangelisches
 Krankenhaus Bielefeld
 Burgsteig 13, 33617 Bielefeld
 Carsten.Israel@evkb.de

Interessenkonflikt. Der korrespondierende Autor gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.