



Herzinsuffizienz-Patienten profitieren auch seelisch von Bewegung.

sein, es muss vielmehr auch um die Steigerung der Lebensqualität gehen. Dies müsse auch bei der Bewertung neuer Verfahren mehr Berücksichtigung finden, forderte Rose. Dieses Ziel könne aber nicht nur durch medizinische Interventionen erreicht werden, sondern dazu bedürfe es auch eines Copings, also einer Krankheitsverarbeitung und einer soziale

reichen Untersuchungen konnte gezeigt werden, dass eine Depression die Prognose herzinsuffizienter Patienten wesentlich verschlechtert und zwar in Abhängigkeit von der Schwere der Depression. „Die Mortalität steigt um 30%“, so Rose. Dabei spielt auch die mit der Depression einhergehende Verschlechterung der Adhärenz eine wichtige Rolle. Es ist deshalb sehr

Unterstützung. „Dabei muss die psychologische Disposition und die soziale Situation analysiert werden“, so Rose.

Depressionen sind häufig

Während eine Depression bei jedem Siebten in der Gesamtbevölkerung vorkommt, ist bei herzinsuffizienten Patienten jeder Dritte betroffen. In zahl-

wichtig, die Depression frühzeitig zu erkennen, wobei dem Hausarzt eine Schlüsselstellung zukommt.

Keine Antidepressiva

Wie wird eine depressive Verstimmung bei Herzinsuffizienzpatienten behandelt? „Bisher kann eine Therapie mit einem der verfügbaren Antidepressiva nicht empfohlen werden“, Rose. Trizyklische Antidepressiva wirken proarrhythmisch und negativ inotrop. Citalopram kann einen gefährliche Torsade de pointes induzieren und sowohl für Sertralin als auch für Escitalopram konnte im Vergleich zu Placebo kein zusätzlicher Nutzen dokumentiert werden. So bleibt die Psychotherapie. Aber auch körperliche Aktivität wirkt stimmungsaufhellend. „Und was die schlechte Therapieadhärenz betrifft, so sind eine motivationale und patientenzentrierte Gesprächsführung erfolgversprechend“, so Rose.

Dr. Peter Stiefelhagen

Quelle: *Kardiologentage 2016, 17.9.2016 in Berlin*

Die Dosis muss stimmen

So sollten Herzinsuffizienz-Patienten trainieren

Wie viel Sport kann man Patienten mit Herzschwäche empfehlen? Welche Grenzen gilt es zu beachten?

— Die diastolische Herzinsuffizienz ist charakterisiert durch eine Versteifung des linken Ventrikels, was zu einer Belastungseinschränkung führt. Auch ist bekannt, dass ein körperliches Training sehr eng und zwar invers mit einer diastolischen Dysfunktion verbunden ist. „Personen mit einer niedrigen körperlichen Fitness haben ein vierfach erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer diastolischen Dysfunktion“, so Halle. Auch konnte in einer Interventionsstudie gezeigt werden, dass ein Training über drei Monate mit der Kombination aus Aus-

dauer- und Krafttraining die diastolische Funktion verbessert.

In einer neuen Studie wurde ein moderates Training dreimal pro Woche über eine Stunde mit einer hypokalorischen Ernährung verglichen. In beiden Gruppen kam es zur Gewichtsreduktion, einer Verbesserung der NYHA-Klasse und einer Verbesserung der maximalen Sauerstoffaufnahme. Dieser Effekt war in der Trainingsgruppe wesentlich ausgeprägter, wenngleich eine Verbesserung der diastolischen Funktion nicht beobachtet wurde.

Hoch dosiertes Training ist out!

Auch für Patienten mit einer systolischen Herzinsuffizienz wird ein Training mit moderater Aktivität möglichst

täglich empfohlen. Aktuelle Überlegungen gehen dahin, ob höhere Intensitäten effektiver sein könnten. Andererseits befürchtet man aber auch eine myokardiale Überlastung, die zu einer Größenzunahme des Herzens führen könnte.

In einer aktuellen Studie fand sich in der hoch intensiven Trainingsgruppe keine Dilatation des linken Ventrikels, doch das moderate Training war mit einer deutlich geringeren Komplikationsrate bzgl. kardiovaskulärer Ereignisse assoziiert. „Deshalb sollten die Empfehlungen für ein Training mit moderater Intensität bestehen bleiben, das hoch dosierte Training ist out“, so Halle.

Dr. Peter Stiefelhagen

Quelle: *Cardio Update 2017, 10.2.2017 in Wiesbaden*