



Für Sport ist es nie zu spät

Auch Späteinsteiger profitieren deutlich

Regelmäßige körperliche Aktivität verlängert auch dann das Leben, wenn man erst im fortgeschrittenen Alter damit beginnt.

Es ist nie zu spät, sein Leben umzustellen und regelmäßige körperliche Aktivität in seinen Wochenplan fest einzuplanen. Denn wer spät damit beginnt, erzielt in Bezug auf die Mortalitätsreduktion einen fast so großen Effekt wie Personen, die schon immer körperlich aktiv waren. Dies berichtete eine Autorengruppe aus Bern auf dem ESC-Kongress 2021. Sie hatten in einer Meta-Analyse neun Kohortenstudien betrachtet, die über Daten zur körperlichen Ak-



Für Herzpatienten lohnt sich sportliche Aktivität wie Joggen auch noch nach der Diagnosestellung.

tivität der Teilnehmer sowie Mortalitätsdaten verfügten. Die Studien erfassten 33.576 KHK-Patienten im durchschnittlichen Alter von 62,5 Jahren, die mediane Beobachtungszeit lag bei 7,2 Jahren.

Die Patienten wurden unterteilt in vier Gruppen: Schon immer aktiv, schon immer inaktiv, früher aktiv und jetzt inaktiv oder aber früher inaktiv und jetzt aktiv. Die Grenze zwischen „aktiv“ und „inaktiv“ wurde bei 150 min Training bei moderater Intensität bzw. 75 min Training bei hoher Intensität bzw. einer Kombination beider Trainingsarten gezogen.

Im Vergleich zu den schon immer inaktiven hatten die schon immer aktiven Herzpatienten eine um 50% geringere Gesamtmortalität. Überraschenderweise wiesen aber auch jene einen 45%igen Mortalitätsvorteil auf, die zunächst inaktiv waren und erst später aktiv wurden. Wer hingegen früher sportlich war und dies aufgegeben hatte, hatte gegenüber den notorisch Inaktiven nur 20% Mortalitätsvorteil.

Die kardiovaskuläre Mortalität lag gegenüber den Inaktiven um 51% (immer aktiv) bzw. 27% (erst später aktiv geworden) niedriger.

Herzpatienten können also ihre frühere Inaktivität ausmerzen, wenn sie z. B. erst nach der Diagnosestellung damit beginnen, sich regelmäßig sportlich zu betätigen. de ■

Die Warnsymptome des plötzlichen Herztods

Atembeschwerden, Verwirrtheit & Co.

Bei mehr als 10% der Patienten mit plötzlichem Herztod kann von „plötzlich“ keine Rede sein – sie rufen zuvor mit typischen Symptom-Clustern nach ärztlicher Hilfe.

Beim europäischen Kardiologenkongress berichtete eine dänische Autorengruppe über die Ergebnisse einer Studie, bei der 4.071 Fälle eines plötzlichen Herzstillstandes außerhalb der Klinik aufgearbeitet wurden. 481 (11,8%) dieser Patienten hatten in den 24 Stunden zuvor 529 Anrufe beim Notarzt getätigt.

Die mit Abstand am häufigsten berichteten Symptome waren Atembeschwerden (59,4%). Mit großem

Abstand folgten Verwirrtheit (23%), Bewusstlosigkeit (20%), Brustschmerzen (19,5%) und Blässe (19%). 12% bis 14% der Patienten klagten über die Kombination aus Dyspnoe und einem der anderen genannten Symptome oder aber über Atemnot und Schweiß.

Von den Notärzten wurden Patienten mit Brustschmerzen mit höherer Priorität behandelt als solche mit Atemnot. Dabei starben 81% der Dyspnoe-Patienten innerhalb von 30 Tagen im Vergleich zu 47% derjenigen mit Brustschmerzen. Fazit: Atemnot scheint ein unterschätztes Frühsymptom des Herzstillstands zu sein. de ■