

# Sicher Sport treiben als Herzkranker

Ärztinnen und Ärzte sollten „Rezept für Bewegung“ verordnen -- Autor: Dr. Dirk Einecke



Der Experte

**Prof. Dr. med. Ulrich Laufs**  
Direktor der Klinik und Poliklinik für Kardiologie am Universitätsklinikum Leipzig

**Sport ist für Herzkranker meist kein Risiko, sondern Grundpfeiler der Therapie und Prävention. Allerdings gilt es einige Dinge zu beachten, auf eine sportkardiologische Untersuchung und Beratung darf nicht verzichtet werden.**

In der aktuellen europäischen ESC-Leitlinie Sportkardiologie werden verschiedene Formen körperlicher Aktivität für Patientinnen und Patienten mit kardiovaskulären Erkrankungen ausdrücklich empfohlen, darunter Geschicklichkeits-, Kraft-, Gewicht- und Ausdauersport. Letzteres scheint den größten präventiven Effekt zu haben, sagt Prof. Ulrich Laufs, Direktor der Klinik und Poliklinik für Kardiologie, Leipzig. Allerdings kommt es oft darauf an, dass Herzkranker überhaupt einen Zugang zu körperlicher Aktivität finden. Ärztin und Arzt fällt hier die Aufgabe zu, den Patienten zu motivieren. Laufs empfiehlt, Bewegung als Medikament zu verordnen und mit dem Patienten gemeinsam ein „Rezept für Bewegung“ auszustellen. Art der Betätigung, Intensität und Frequenz sollten schriftlich festgelegt werden. Wichtige Kriterien dabei sind regelmäßige und individualisierte Übungen, die niederschwellig und durchhaltbar sind, der Spaßfaktor spielt dabei eine entscheidende Rolle.

## Vorsichtig anfangen

Wer völlig untrainiert und dennoch motiviert ist anzufangen, der sollte dies sehr langsam und vorsichtig tun und sich kontinuierlich steigern, so Laufs. Erschöpfung und Muskelkater sind zu vermeiden. Ein exzellenter Einstieg für Herzkranker in körperliche Aktivität ist die Teilnahme an einer Herzsportgruppe. Vor dem Training ist eine kardiologische Untersuchung obligat, die Belastungsintensität wird dementsprechend festgelegt.

Kardiovaskuläre Erkrankungen wie KHK, Herzinsuffizienz, Vitien oder Hypertonie müssen behandelt sein, es muss eine stabile gesundheitliche Situation vorliegen. Der Blutdruck sollte z. B. nicht über 160/95 mmHg liegen, so Laufs. Trainiert werden sollte nur bei körperlichem Wohlbefinden. Bei grippalem Infekt gilt Sportkarenz.

Beim Training gilt: Wenn Brustschmerzen oder Unwohlsein auftreten, muss die Aktivität sofort unterbrochen und erst nach einer ärztlichen Untersuchung wieder aufgenommen werden. Trainiert werden sollte bei 55–75% der maximalen Herzfrequenz. Für Letztere gilt die Faustregel „220 minus Lebensalter“. Oder noch simpler: Beim Ausdauersport sollte eine Unterhaltung möglich sein. Wenn das nicht mehr geht, dann ist es zu viel, so Laufs. Den größten präventiven Effekt erzielt, wer sich wenigstens 5-mal wöchentlich mindestens 30 min bewegt.

## Spezielle Herzerkrankungen

– Bei Herzinsuffizienz hat regelmäßige körperliche Betätigung eine enorme Bedeutung, und zwar sowohl für die Prognose als auch für das Wohlbefinden, so Laufs. Die ESC-Leitlinie empfiehlt 3–5 Tage die Woche, noch besser täglich, 20–60 min aerobes und Gleichgewichtstraining, dazu 2- bis 3-mal wöchentlich Widerstandstraining. Das Trainingsprogramm sollte progressiv zunehmend gestaltet werden.

– Bei Aortenklappenstenose wird in leichten Fällen Freizeitsport uneingeschränkt empfohlen. Bei moderater Ausprägung kann Sport in geringer bis moderater Intensität erwogen werden, sofern die LVEF > 50% liegt und die Blutdruckreaktion unter Belastung normal ist. Bei schwerer Aortenstenose ist Sport geringer Intensität unter den gleichen Voraussetzungen erlaubt. Ähnliches trifft bei Mitralsuffizienz zu.

– Für Rhythmusstörungen gilt wie für alle Herzkrankheiten: Erst Ursache klären und ggf. behandeln. Zwar kann während der Aktivität ein leicht erhöhtes Risiko bestehen, das aber durch den Trainingseffekt langfristig sinkt. Der Nettoeffekt ist positiv, so Laufs. Kontakt- und ausgeprägte Armsportarten werden für Device-Träger nicht empfohlen.

– Sport verbietet sich bei akuter Myokarditis sowie schwerwiegenden Klappenerkrankungen sowie KHK mit hämodynamisch relevanten Stenosen, die nicht behandelt sind.



Aktuelle Berichte von der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK), Mannheim, 20.–23. April 2022



Für herzkranker Patienten gilt: Beim Ausdauersport sollte eine Unterhaltung noch möglich sein.