

## Schwerpunkt Herzschwäche

Herzschwäche (auch Herzinsuffizienz genannt) ist eine einschränkende und potenziell lebensbedrohliche Erkrankung, bei der das Herz nicht in der Lage ist, ausreichend Blut durch den Körper zu pumpen. Dies geschieht in den meisten Fällen dadurch, dass der Herzmuskel, der für das Pumpen des Blutes zuständig ist, durch eine zugrunde liegende Krankheit wie Herzinfarkt oder Bluthochdruck mit der Zeit schwächer oder zu steif wird.

In unserem Schwerpunkt zu Herzschwäche klären wir Sie über die Erkrankung auf, beschreiben das Krankheitsrisiko sowie die Symptome und Sie erhalten einen Überblick über die Therapiemöglichkeiten und wie Sie einer Herzschwäche effizient vorbeugen können. Unter „Mein Leben mit Herzschwäche“ geben wir Tipps um ein möglichst normales Leben trotz Herzschwäche führen zu können und zeigen Ihnen worauf Sie bei Ihrem Lebensstil und besonders zu den Bereichen Ernährung, Bewegung, Genussmittel und Sexualität besonders achten sollten, um Ihr Wohlbefinden zu steigern.

Wir richten uns mit dieser Information aber auch an Angehörige, damit diese ein besseres Verständnis als auch Wissen zur Erkrankung ihrer Mitmenschen, Verwandten, etc. erhalten und so u.a. auch unterstützend sein können. Unter der Rubrik „Angehörige“ finden Sie zudem wertvolle Informationen, wie Sie unterstützten können ohne sich selbst und Ihre eigene Gesundheit aus den Augen zu verlieren.

## Risiko und Symptome

### Symptome

Eine Herzschwäche wird oft lange Zeit nicht erkannt, insbesondere wenn die Beschwerden anfangs nur leicht sind und schleichend zunehmen oder auch wenn sie fehlinterpretiert werden, z.B. als Altersschwäche, Übergewicht oder mangelnde Fitness. Eine frühzeitige Behandlung auch bei geringen Beschwerden ist jedoch wichtig, damit das Fortschreiten der Herzschwäche verlangsamt oder verhindert werden kann. Deshalb sollten auch geringe Beschwerden nicht ignoriert sondern von einem Arzt abgeklärt werden.

Allgemeine Symptome der Herzschwäche sind starke Müdigkeit und Erschöpfung, Schwindel und Benommenheit, Völlegefühl und Appetitlosigkeit, Kurzatmigkeit, Brustschmerzen, Schwellungen an den Knöcheln. Derartige Symptome bedeuten nicht automatisch eine Herzschwäche, trotzdem sollte ein Arzt konsultiert werden um die Ursache herauszufinden.

### Starke Müdigkeit und Erschöpfung

Hauptursache ist die Unterversorgung der Organe und v.a. Muskeln mit Sauerstoff aus dem Blutkreislauf, wodurch es zu verminderter Leistungsfähigkeit und Müdigkeit kommt.

### Brustschmerzen

Schmerzen in der Brust (dies wird Angina pectoris genannt) können auftreten, wenn das Herz nicht genügend Blut und Sauerstoff erhält. Da das Herz nicht nur die anderen Organe sondern auch sich selbst mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgen muss, kann es bei Herzschwäche auch am Herzen selbst zur

---

Unterversorgung kommen. Allerdings können derartige Brustschmerzen auch ein Hinweis auf Verengungen der Herzkranzgefäße sein.

### **Kurzatmigkeit**

Durch die Minderversorgung der Muskulatur kommt es bei Belastung viel früher zum Umschalten auf den sog. „anaeroben Stoffwechsel“ als beim Herzgesunden. Darunter kann eine bestimmte Art der „Energiebereitstellung“ verstanden werden, die u.U. jedoch zu einer sog. Azidose (Übersäuerung) führen kann, was zum Ausgleich eine erhöhte Atemtätigkeit erforderlich macht. Übermäßige Atemnot bei normaler Belastung kann die Folge sein. Ein weiterer Grund für die Atemnot können Flüssigkeitsansammlungen in der Lunge sein. Diese „Lungenstauung“ entsteht durch Reduktion der Pumpleistung der linken Herzkammer. In schweren Fällen kann dies zum lebensbedrohlichen Lungenödem führen. Kurzatmigkeit kann sowohl während körperlicher Aktivitäten als auch im Ruhezustand und sogar im Schlaf auftreten. Auch Husten kann möglich sein. Eventuell sind Rasselgeräusche beim Atmen zu hören.

### **Schwindel und Benommenheit, Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen**

Diese werden durch Minderversorgung des Gehirns mit Blut verursacht.

### **Schwellungen der Beine und Füße**

Durch den Rückstau vor dem schlecht pumpenden Herz sammelt sich das Wasser in den unteren Körperpartien, v.a. Knöchel und Beine. Weil das Herz auch die Nieren nicht gut versorgen kann, bleibt ebenfalls viel Wasser im Körper, statt ausgeschieden zu werden.

### **Weitere mögliche Symptome für Herzschwäche:**

- Gewichtszunahme (durch zusätzliche Flüssigkeitseinlagerungen im Körper)
- Herzstolpern, hohe Herzfrequenz
- Gewichtsverlust (meist erst bei fortgeschrittener Herzschwäche aufgrund von Appetitlosigkeit, gestörtem Stoffwechsel bei chronischer Leberstauung und anderen Mechanismen)
- Niedriger Blutdruck (in fortgeschrittenen Stadien der Krankheit)
- Viele Patienten mit Herzschwäche leiden zusätzlich an Depressionen.

## **Definition, Erklärung und Prävalenz**

### **Was ist Herzschwäche?**

Herzschwäche (auch Herzinsuffizienz genannt) ist eine äußerst schwere und immer häufiger auftretende Erkrankung, die durch eine reduzierte Pumpfunktion des Herzens charakterisiert ist. Körper und Organe werden durch die Herzschwäche nicht mehr vollständig mit Blut versorgt, wodurch es in denselben zu einem Sauerstoff- und Nährstoffmangel kommt.

### **Was geschieht in meinem Körper?**

Ein Mensch, der unter Herzschwäche leidet, wird zuerst bei körperlicher Anstrengung, später auch während des Ruhezustands, besonders in der Nacht beim Liegen darauf aufmerksam. In der Folge

---

entstehen neben Müdigkeit und allgemeiner Schwäche, durch den Sauerstoffmangel in den Muskeln, auch Fehlfunktionen anderer Organe wie z. B. der Niere. Diese reagiert auf die Minderdurchblutung wie auf einen allgemeinen Volumenmangel: Sie hält Salz und Wasser zurück, dadurch sammelt sich im Körper zu viel Flüssigkeit an, was zu einer zusätzlichen Belastung des Herzens führt.

Bei Versagen der rechten Herzseite erhöht sich durch den Rückstau der Druck in den Venen, wodurch es zu Flüssigkeitsansammlungen in den Beinen – zunächst meist an den Knöcheln, in schwereren Fällen auch im Bauchbereich– kommt. Dadurch fühlt sich der Bauch oft gebläht an, und die Patienten leiden oft unter Appetitverlust.

### Entstehung von Herzschwäche

Eine Herzschwäche entsteht durch die Schädigung des Herzmuskels. Die häufigsten Ursachen dafür sind:

- Koronare Herzkrankheit (Arteriosklerose der Herzkranzarterien > „Arterienverkalkung“) und Herzinfarkt
- Bluthochdruck (Hypertonie)

Risikofaktoren, die zu koronarer Herzkrankheit führen, erhöhen auch die Gefahr zur Entstehung einer Herzschwäche. Zu den stärksten Risikofaktoren gehören:

### Hohe Blutfette (Hyperlipidämie)

- Bluthochdruck (Hypertonie)
- Diabetes mellitus
- Übergewicht
- Rauchen

Weitere mögliche Ursachen für Herzschwäche sind:

- Herzmuskelentzündungen (beispielsweise durch eine Viruserkrankung)
- Kardiomyopathien (eher seltene Erkrankungen des Herzmuskels)
- Erkrankungen der Herzklappen (Klappen schließen nicht richtig oder sind zu eng)
- Herzrhythmusstörungen (Arrhythmien), v.a. wenn der Herzrhythmus zu schnell ist
- Angeborene Herzfehler – solche können schon bei jungen Patienten zur Herzschwäche führen.

Auch ein lang anhaltender Bluthochdruck (Hypertonie) ist eine weitere häufige Ursache für Herzschwäche. Der Bluthochdruck führt zur Verdickung des Muskels der linken Herzkammer.

Dadurch wird die Beweglichkeit der linken Kammer vermindert und die Pumpleistung reduziert. Ohne eine Verminderung des Blutdrucks verdickt sich der Herzmuskel immer mehr wodurch es zu einer chronischen Minderdurchblutung und Schädigung der Innenschichten des Herzmuskels kommt.

Diesem anhaltenden Bluthochdruck kann das Herz auf Dauer nicht mehr standhalten und es kommt infolge zu einem zunehmenden „Herzversagen“. Durch chronischen Bluthochdruck kann zusätzlich auch

---

eine Schädigung der Herzkranzarterien (koronare Herzkrankheit) entstehen, und so das Herzinfarkttrisiko steigern.

Der geschädigte Herzmuskel ist nun zu schwach, um die zur Versorgung des Körpers erforderliche Blutmenge zu befördern. Das Herz ergreift Gegenmaßnahmen, die für Akutsituationen vorgesehen sind: Botenstoffe werden ausgeschüttet, die den Kreislauf antreiben, d.h. die Herzkraft erhöhen, den Blutdruck anheben, die Herzfrequenz steigern. Auf Dauer sind diese Vorgänge für ein ohnehin schon schwaches Herz ungünstig und verschlechtern die Situation weiter. Des Weiteren vergrößert sich der Herzmuskel oft und wird dadurch kräftiger. Aber ab einer bestimmten Größenzunahme wird der Herzmuskel nicht mehr ausreichend mit Nährstoffen versorgt, die Architektur des Herzens verändert sich – kurz, das Herz arbeitet schwach.

### **Akut dekompensierte Herzschwäche**

Die Symptome können sich auf unterschiedlichen Schweregraden stabilisieren. Diese Stabilität wird jedoch häufig durch akute Verschlechterungen (=akute Dekompensation) unterbrochen. Meist sind diese Dekompensationen durch vermehrte Atemnot bei Belastung und auch in Ruhe geprägt. Oft kann der Betroffene nicht mehr flach liegen und muss im Sitzen schlafen. Neu aufgetretene oder verstärkte Wasseransammlungen gehören auch meist dazu, so wie auch eine Gewichtszunahme. Diese Situation ist lebensgefährlich und ein Krankenhausaufenthalt ist meist unumgänglich. Je öfter ein Krankenhausaufenthalt wegen akuter Dekompensation notwendig ist, umso schlechter ist die Lebensqualität und die Lebenserwartung sinkt dramatisch. Deshalb sind eine frühzeitige Therapie und die Einhaltung der verordneten Behandlung so wichtig.

### **Häufigkeit der Erkrankung:**

Herzschwäche ist eine relativ häufig auftretende chronische Störung und die Anzahl der Betroffenen steigt durch das zunehmende Alter der Bevölkerung.

Das Risiko, an Herzschwäche zu erkranken, erhöht sich mit steigendem Lebensalter und ist bei Männern generell höher als bei Frauen. 1-2% der erwachsenen Gesamtbevölkerung leiden unter Herzschwäche, ab dem 70. Lebensjahr sind es bereits >10%. Etwa eine von fünf Personen (20 Prozent) wird im Laufe ihres Lebens an Herzschwäche erkranken.<sup>1</sup>

Alleine in Europa leiden 14,9 Millionen Menschen an Herzschwäche<sup>2</sup>. In den USA sind es 5,7 Millionen<sup>3</sup>. Für die restliche Welt gibt es keine ausreichende Dokumentation, eines ist jedoch gewiss: die Zahl der Betroffenen steigt<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> Go et al, Heart Disease and Stroke Statistics--2014 Update: A Report From the American Heart Association, *Circulation* 2014, 4; 129:e28-e292 und Lloyd-Jones DM et al. Lifetime risk for developing congestive heart failure: the Framingham Heart Study. *Circulation* 2002;106:3068–72

<sup>2</sup> Mosterd A, Hoes AW. Clinical epidemiology of heart failure. *Heart*. 2007 Sep; 93(9):1137-46. (prevalence of 2% assumed for European countries)

<sup>3</sup> Mozaffarian D, et al. Heart Disease and Stroke Statistics - 2015 Update: A Report From the American Heart Association.

<sup>4</sup> *Circulation*. 2014 Dec 17 [Epub ahead of print] 3. Ambrosy AP et al. *J Am Coll Cardiol* 2014; 63:1123–33. doi: 10.1016/j.jacc.2013.11.053

## Diagnose

Der Verdacht der Diagnose Herzschwäche ergibt sich aus den für diese Erkrankung typischen Zeichen und Symptome: z.B. belastungsabhängige Atemnot, Wasseransammlungen v.a. in den Beinen, ev. auch im Bauch, Müdigkeit, Erschöpfung, Konzentrationsstörungen, kalte und blasse Haut. Dementsprechend stehen am Anfang eine Anamnese (Befragung durch den Arzt) und eine körperliche Untersuchung einschließlich Messung des Blutdruckes.

Falls tatsächlich eine Herzschwäche vermutet wird, muss die Diagnose durch zusätzliche Tests bestätigt werden.

Das sind:

- **Echokardiographie:** Durch die Ultraschalluntersuchung des Herzens erhält man eine bildliche Darstellung der Pumpleistung und der Funktion der Herzklappen. Sie ist daher ein obligatorischer Test zur Bestätigung der Herzschwäche. Darüber hinaus kann man mit dem Herzultraschall zahlreiche Ursachen der Herzinsuffizienz diagnostizieren.
- **Elektrokardiogramm (EKG):** Ist die Aufzeichnung der elektrischen Herzaktion. Es kann manchmal, aber nicht immer, sogar erste Hinweise auf eine Herzmuskelschädigung geben. Des Weiteren hilft das EKG bei Vorliegen einer Herzschwäche wichtige therapeutische Entscheidungen zu treffen. Ein EKG allein reicht zur eindeutigen Diagnose einer Herzschwäche aber nicht aus. Es gibt jedoch kaum einen Herzinsuffizienzpatienten mit völlig normalem EKG, sodass ein unauffälliges EKG das Vorliegen einer Herzschwäche sehr unwahrscheinlich macht.
- **Röntgenuntersuchung:** Manche Betroffene, die unter Herzschwäche leiden, haben ein vergrößertes Herz, das man im Röntgenbild erkennen kann. Ebenfalls erkennt man eine durch Herzschwäche verursachte Lungenstauung. Aber auch die Röntgenuntersuchung des Herzens und des Brustraums reicht nicht aus, um eine Herzschwäche zu diagnostizieren! Sie hilft jedoch mitunter, andere Ursachen für eine Atemnot aufzufindig zu machen.
- **Blutuntersuchungen:** Bestimmte Blutwerte, nämlich die natriuretischen Peptide (z.B. NT-proBNP), sind bei Herzschwäche erhöht. Ein normales natriuretisches Peptid bei einem nicht-therapierten Patienten schließt eine Herzinsuffizienz praktisch aus, sodass man in diesem Fall besser nach anderen Ursachen für die Beschwerden suchen sollte. Außerdem lassen sich im Blut bestimmte Risikofaktoren und Begleiterkrankungen feststellen.

## Therapie

Die Therapie der Herzschwäche zielt auf die Behandlung der Grundkrankheit und der Herzschwäche selbst ab (kausale Therapie)

Für die Therapie von Herzschwäche gibt es mehrere Möglichkeiten, die oft gleichzeitig zur Anwendung kommen und im Wesentlichen aus Medikamenten, eingebauten Geräten und chirurgischen Maßnahmen wie Herzunterstützungspumpen und Herztransplantation bestehen kann.

Jedenfalls ist eine adäquate Therapie nach letztem Wissensstand von essentieller Bedeutung. Nur so kann das Fortschreiten der Erkrankung gehemmt werden. Dadurch kommt es zu einer Verbesserung der

---

---

Lebensqualität, Leistungsfähigkeit, Verminderung der Anzahl der Krankenhauseinweisungen und Verlängerung des Lebens. Mit einer adäquaten Therapie kann die verbleibende Lebenszeit verdreifacht werden.<sup>5</sup>

### Medikamente zur Behandlung der chronischen Herzschwäche , (in Tablettenform verabreicht)

**ACE-Hemmer** (Hemmung des Angiotensin-konvertierenden Enzyms, ACE): Sie erweitern die Arterien und verbessern die Herzmuskelfunktion. Dadurch verbessern sich die Lebensqualität und die Überlebenschancen und die Anzahl der Krankenhauseinweisungen lässt sich verringern.

**AT1-Blocker** (Angiotensinrezeptorblocker) haben einen ähnlichen Wirkmechanismus wie ACE-Hemmer und werden alternativ bei deren Unverträglichkeit (ACE-Hemmer-Husten) eingesetzt.

**Betablocker** führen zu einer verlangsamten Herzfrequenz und entlasten das Herz. Sie führen zu einer deutlichen Verbesserung der Pumpfunktion des Herzens und damit der Lebensqualität. Dadurch werden Spitalsaufenthalte reduziert und das Leben verlängert

**Mineralokortikoidrezeptorantagonisten** reduzieren den Umbau des Herzmuskels in Bindegewebe. Auch sie erhöhen die Lebensqualität und die Lebenserwartung und verringern den Bedarf an stationärer Betreuung.

**Diuretika** (harntreibende Mittel) verhindern die Entstehung von Flüssigkeitsansammlungen in der Lunge und ermöglichen ein leichteres Atmen. Sie verhindern oder lindern auch das Anschwellen von Beinen und Knöcheln. Diuretika sind bei akuter Lungenstauung (Lungenödem) lebensnotwendig.

**Digitalis** wird vor allem dann verabreicht, wenn zusätzlich zur Herzschwäche Vorhofflimmern besteht und trotz Betablocker-Therapie immer noch die Herzfrequenz zu hoch ist.

### Kardiale Resynchronisationstherapie (CRT)

Bei Patienten mit Herzschwäche schlägt das Herz oft nicht nur schwach sondern auch asynchron. Dieses Problem, welches man im EKG erkennt, ist für das Herz zusätzlich belastend. Die kardiale Resynchronisationstherapie (CRT) funktioniert technisch wie ein Herzschrittmacher, bei dem das Herz von zwei Seiten elektrische Impulse erhält und der Herzschlag wieder synchronisiert wird.

Eine CRT führt zu einer Verbesserung der Pumpfunktion, Leistungsfähigkeit, und Lebensqualität, zu einer Reduktion der Spitalsaufnahmen und zu einer Lebensverlängerung.

### Implantierbarer Kardioverter-Defibrillator (ICD)

Wenn bei Herzschwäche trotz optimierter medikamentöser Therapie noch immer eine reduzierte Pumpfunktion und Beschwerden bestehen, besteht auch ein erhöhtes Risiko für gefährliche Herzrhythmusstörungen. Diese können durch einen Defibrillator unterbrochen und so das Schlimmste verhindert werden. Deshalb wird bei diesen Patienten prophylaktisch ein ICD eingebaut.

---

<sup>5</sup> "Triple Therapy" of Heart Failure With Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitor, Beta-Blocker, and Aldosterone Antagonist May Triple Survival Time. Shouldn't We Tell Patients? J Am Coll Cardiol HF 2014;2:545-8

---

## Kunstherz bzw. Unterstützungspumpen

Wenn trotz Ausschöpfung aller Behandlungsoptionen immer noch eine schwere Herzschwäche mit hochgradig reduzierter Pumpfunktion besteht, kann ein sogenanntes mechanisches Unterstützungssystem (VAD, ventricular assist device, → „Kunstherz“) zum Einsatz kommen. Dabei handelt es sich um mechanische Pumpen, die einen Teil des Herzens (rechte oder linke Herzkammer oder beide) bei seiner Arbeit unterstützen. Das System übernimmt die Pumparbeit des betroffenen Herzteiles und hält den Blutfluss und den Blutdruck aufrecht. Man unterscheidet Linksherz-, Rechtsherz und biventrikuläre Unterstützungssysteme. Die Lebenserwartung und auch die Lebensqualität schwer herzkranker Menschen kann dadurch deutlich verbessert werden. Allerdings ist die Implantation eines Unterstützungssystems oft auch mit schweren Komplikationen verbunden, weshalb Risiko und Nutzen immer genau abgewogen werden müssen.

## Herztransplantation

Der letzte Ausweg bei schwerer Herzschwäche ist oft die Herztransplantation. Bei sorgfältig ausgewählten Patienten kann dadurch die Überlebenszeit verlängert und die Leistungsfähigkeit und Lebensqualität erhöht werden.

## Frühzeitige Behandlung

Frühzeitige Behandlung und Einhaltung der verordneten Therapie hilft! Die Lebensqualität wird erhöht und das Leben verlängert. Warten Sie nicht!

## Herzschwäche vorbeugen

Um Herzschwäche vorzubeugen müssen die zwei häufigsten Ursachen, die koronare Herzkrankheit und der Bluthochdruck, schnellstmöglich und wirksam mit den dafür geeigneten Medikamenten behandelt werden. Auch eine Umstellung des Lebensstils ist unumgänglich. Lesen Sie mehr unter „Mein Leben mit Herzschwäche“.

## Angehörige

Für viele Betroffene ist die wichtigste Person hinsichtlich der Hilfe mit ihrer Erkrankung ihr Partner oder ein anderer nahestehender Mensch. Damit Freunde und Familie die Höhen und Tiefen im Verlauf einer Herzerkrankung verstehen, ist es wichtig, dass diese miteinbezogen werden. Der Betroffene sollte sich daher alles vom betreuenden Ärzteteam oder einer fachkundigen Pflegeperson so erklären lassen, dass er es versteht und auch weitergeben kann.<sup>6</sup> Manche Patienten nehmen gerne einen Angehörigen zu den Visiten mit, damit gemeinsam Fragen gestellt werden können und so beide – Patient und Angehöriger – gut informiert sind.

Der folgende Abschnitt richtet sich direkt an Angehörige bzw. nahestehende Personen

## Betreuung verstehen<sup>7</sup>

Jemanden mit Herzschwäche zu unterstützen bedeutet, dass man die Erkrankung und ihre Auswirkungen auf das tägliche Leben so gut man kann verstehen sollte. Für Angehörige haben wir folgende

---

<sup>6</sup> Patientenbroschüre

<sup>7</sup> Novartis Carer Booklet

Anregungen, an denen man sich orientieren kann. Am besten, man bespricht diese auch mit nahestehenden Menschen.

- Denken Sie trotz der Erkrankung Ihres Angehörigen positiv und vergewissern Sie sich selbst immer wieder, dass Sie nicht alles in der Betreuung schaffen müssen – seien Sie auch stolz auf Ihre Leistung.
- Versuchen Sie, sich Zeit für sich selbst zu nehmen. Sorgen Sie dafür, dass Sie weiterhin Ihren Hobbys und Beschäftigungen nachgehen.
- Achten Sie auf sich selbst – es ist wichtig, sich immer wieder vor Augen zu führen, dass das nicht egoistisch, sondern vernünftig ist. Sie müssen sich wohlfühlen, wenn Sie anderen zum Wohlbefinden verhelfen wollen.
- Erkundigen Sie sich nach Unterstützung – jeder hat seine Grenzen. Erkennen Sie die Ihren und wenden sich an jene, die Ihnen Unterstützung bieten können.
- Es ist legitim, eine Reihe widersprüchlicher Gefühle zu haben, ärgerlich oder deprimiert zu sein, sich an manchen Tagen gut, an anderen schlecht zu fühlen – Sie brauchen sich an diesen Tagen nicht schuldig zu fühlen.
- Es ist wichtig, dass Ihre Fürsorge anerkannt wird. Auch Ihre Familie und Freunde sollten die Bedeutung Ihrer Rolle verstehen. Sprechen Sie also mit ihnen über diese Rolle und die Probleme, die Sie möglicherweise haben.

### Was bedeutet die Herzschwäche meines Angehörigen für mich?<sup>8</sup>

Eine Ihrer wichtigsten Aufgaben ist es, zu helfen, eine positive und „Ich-kann-das“-Einstellung zu bewahren – dies kann den Betroffenen dabei unterstützen, die Erkrankung aktiv im Griff zu haben. Die Forschung zeigt, dass diejenigen, die sich mit ihrer Erkrankung arrangieren und sie im Griff haben, glücklicher sind und eine bessere Lebensqualität genießen.

Obwohl die Erkrankung der von Ihnen umsorgten Person sicherlich Aspekte Ihres eigenen Lebens ändert, bedeutet das nicht, dass sie Ihr Leben vollständig bestimmen muss. Ihr erster Instinkt ist es vielleicht, zu versuchen, alles für den Patienten zu tun. Aber Sie müssen ab und zu auch Abstand nehmen und Ihr eigenes Leben leben.

Ihr Engagement als pflegende Person kann Bereiche Ihres Lebens beeinflussen, für die Sie vielleicht um Hilfe oder Rat bitten sollten, sei dies in Bezug auf Finanzen, Arbeit oder die Intimität Ihrer Beziehung. Erfahrungsgemäß hilft es immer, darüber zu reden. Am besten gleich mit den Fachkräften selbst.

### Emotionale Unterstützung<sup>9</sup>

Patienten mit Herzschwäche haben - wie wir alle auch - gute und schlechte Tage, sowohl körperlich als auch emotional. Obwohl Sie beharrlich versuchen werden, sie so gut wie möglich zu unterstützen, haben auch Sie gute und schlechte Tage und manchmal wächst es Ihnen vielleicht über den Kopf. In solchen Situationen sollten Sie das Gespräch mit jemandem suchen, von dem Sie denken, dass er oder sie Ihnen helfen kann.

---

<sup>8</sup> Novartis Carer Booklet

<sup>9</sup> Novartis Carer Booklet

---



Denken Sie an die oben genannten Grundsätze für betreuende Personen. Sie müssen auf sich selbst achten, Ihre Grenzen erkennen und, wo nötig, bei anderen Hilfe suchen. Halten Sie unbedingt die Strukturen Ihres eigenen Lebens aufrecht – auch jene, die die Ihnen nahestehende Person nicht mit einschließt. Nichts davon ist egoistisch – es hilft Ihnen dabei, ein besserer Betreuer zu sein.

Wenn Sie bemerken, dass es Ihnen beiden schwer fällt, mit den körperlichen Symptomen der Erkrankung umzugehen, vereinbaren Sie so bald wie möglich einen Termin mit den betreuenden Fachkräften. Holen Sie sich Hilfe, wenn Sie diese benötigen – Sie müssen nicht alles alleine schaffen.

Hilfe und Unterstützung bietet nicht nur Ihr betreuendes Ärzteteam. In Österreich besteht eine gut etablierte Struktur an Patienten- und Selbsthilfegruppen, die eine wichtige Anlaufstelle für Betroffene ist. Diese Organisationen können Informationen zur Verfügung stellen, weitere Kontakte und Anlaufstellen vermitteln und nicht zuletzt eine wertvolle emotionale Unterstützung sein. Der Österreichische Herzverband ist eine dieser Patientengruppen und ist mit seinem Angebot in 8 Bundesländern vertreten (Verlinkung zur entsprechenden Unterseite).

### Belastung für betreuende Personen<sup>10</sup>

Jemanden zu betreuen, kann sich auf das eigene seelische und körperliche Wohlbefinden auswirken. Daher ist es wichtig, zu erkennen, wenn mit der Betreuung neue Herausforderungen auftreten. Einige Erfahrungen, die Sie dabei möglicherweise machen:

- Gefühl von Ängstlichkeit, Reizbarkeit und Depressionen
- Schlaflosigkeit
- Nicht ausreichend essen können Appetitlosigkeit
- Zuviel Alkohol, Tabakkonsum
- Sich verschlechternde körperliche Gesundheit
- Konzentrationsschwächen
- Müdigkeit und Trägheit
- Vernachlässigung von Verantwortlichkeiten

Wenn solche Symptome bei Ihnen aufzutreten beginnen, suchen Sie Hilfe auf, damit Sie die Belastung mit anderen teilen können und weisen Sie Hilfsangebote nicht zurück. Gönnen Sie sich tagsüber etwas Zeit nur für sich selbst. Finden Sie heraus, ob es in Ihrem Gebiet unterstützende Gruppen für betreuende Angehörige gibt. Wenn Sie sich um Ihren körperlichen oder seelischen Gesundheitszustand Sorgen machen, suchen Sie Ihren Arzt auf.

### Warnsignale

Warum eine Herzschwäche oft so lange nicht wahrgenommen und ernst genommen wird, hat mit verschiedenen Faktoren zu tun. Typische Symptome der Herzschwäche werden oft als normale *Alterserscheinungen* oder *mangelnde Kondition* interpretiert. Eine andere Ursache ist, dass Betroffene die Beschwerden zwar durchaus wahrnehmen, aber fortwährend verdrängen.

---

<sup>10</sup> Novartis Carer Booklet

Hier könnten Angehörige eine wichtige Rolle spielen, um Betroffene zur Therapie zu motivieren. Doch einerseits ist diesen der Ernst der Lage oft schon deshalb nicht bewusst, weil die Betroffenen selbst ihre Symptome herunterspielen. Oder auch Sie unterschätzen, wie gefährlich die Krankheit sein kann. Sowohl von Betroffenen selbst als auch von Angehörigen wird beispielsweise eine Diagnose Krebs viel ernster genommen als die Diagnose Herzschwäche.

Typische Warnsignale einer Herzschwäche, bei denen Betroffene unbedingt medizinische Hilfe suchen sollten, sind:

- Atemnot bei Belastung oder in Ruhe
- Abnahme der körperlichen Leistungsfähigkeit
- Schwellungen der Beine und rasche Gewichtszunahme aufgrund von Wasserablagerungen
- Appetitlosigkeit
- Konzentrationsstörungen
- Kältegefühl oder kalte Haut<sup>11</sup>

Die komplexe Erkrankung Herzschwäche erfordert eine besonders engmaschige Betreuung der Betroffenen, auch unter Einbindung ihrer Angehörigen. Das ist allerdings mit den begrenzten Möglichkeiten sowohl im stationären als auch im niedergelassenen Bereich nicht immer machbar und stellt nach wie vor eine Herausforderung dar. <sup>12</sup>

## Mein Leben mit Herzschwäche

Häufig unterschätzt man nicht nur die Verbreitung der Erkrankung, sondern auch die massive Einschränkung, die sie für die Lebensqualität und vor allem für die Lebenserwartung Betroffener bedeutet.<sup>13</sup> Um eine gute Lebensqualität aufrecht zu erhalten bzw. die Lebensqualität zu verbessern spielt das Wohlbefinden von Menschen mit Herzschwäche eine wichtige Rolle. Die Führung eines gesunden Lebensstils kann zur Steigerung des Wohlbefindens beitragen. Dazu zählen im Allgemeinen:

- kein Tabak
- wenig Stress
- kein/geringer Alkoholkonsum
- ein „gesundes“ Gewicht
- gesunde, ausgewogene Ernährung
- körperliche Aktivität/Sport

Sehr hilfreich ist dabei das Führen eines sog. Patienten-Tagebuches. Darin sollen täglich

- Körpergewicht
- Blutdruck
- Herzfrequenz (= Puls)

---

<sup>11</sup> Statement Helmut Schulter, Bundesgeschäftsführer des Österreichischen Herzverbandes, Graz

<sup>12</sup> Statement OA Priv.-Doz. Dr. Deddo Mörtl, Universitätsklinikum St. Pölten, III. Medizinische Abteilung; Leiter der Arbeitsgruppe Herzinsuffizienz der ÖKG

<sup>13</sup> Pressegespräch zum „Europäischen Tag der Herzinsuffizienz“, Donnerstag, 7. Mai 2015, Wien

---

eingetragen werden. Anhand dieser Aufzeichnungen halten Sie einen Überblick über Ihren Gesundheitszustand und der Arzt kann damit die Therapie optimieren. Sofern das Körpergewicht innerhalb von 1 bis 2 Tagen um mehr als 2 kg ansteigt und zudem Atemnot verspürt wird oder eine Schwellung der Beine oder Brustschmerz auftritt, sollte unmittelbar der Arzt kontaktiert werden. Durch eine frühzeitige Erkennung der Ursache der Verschlechterung und einer Anpassung der Therapie ist es in vielen Fällen möglich einen neuerlichen Krankenhausaufenthalt zu verhindern.

### Ernährung

Man sollte auf ausgewogene Ernährung sowie ein gesundes Gewicht achten. Übergewicht ist ein Risikofaktor für Herzschwäche, Bluthochdruck, Schlaganfall, koronare Herzkrankheit und Diabetes.

### Senkung der Blutfette

Das Risiko an koronarer Herzerkrankung zu erkranken, kann durch eine gesunde Ernährung mit viel Obst und Gemüse und wenig gesättigten Fettsäuren eindeutig gesenkt werden.

### Management des Flüssigkeitshaushalts

Eine ausreichende tägliche Wasserzufuhr ist die Voraussetzung für den ordnungsgemäßen Ablauf aller Körperfunktionen und somit für die Gesundheit des Menschen. Der Mensch ist gegenüber Schwankungen in seinem Flüssigkeitshaushalt wesentlich empfindlicher, als gegenüber Veränderungen in der Zufuhr verschiedener Bestandteile der festen Nahrung.

Die Flüssigkeitsbilanz eines gesunden, erwachsenen Menschen liegt um 2,5 l täglich. Die Flüssigkeitszufuhr erfolgt einerseits durch Trinken, andererseits durch die Aufnahme und Verarbeitung fester Nahrung.

Herzinsuffizienzpatienten sollten eine exzessive Flüssigkeitszufuhr vermeiden, insbesondere wenn eine Neigung zu Wasseransammlungen (Knöchel, Beine, Bauch) besteht. Patienten mit schwerer Herzinsuffizienz können von einer Einschränkung der Flüssigkeitszufuhr auf 1,5-2L/d im Sinne einer Erleichterung der Symptome und der Stauungszeichen profitieren. Die meisten Patienten jedoch mit lediglich leichten oder mittelgradigen Symptomen haben durch eine Einschränkung der Flüssigkeitsmenge keinen Vorteil, und damit nur den Nachteil eines möglichen Anstiegs der Nierenwerte und eines unnötigen Durstgefühls. Eine an das Körpergewicht angepasste Flüssigkeitszufuhr erscheint sinnvoll und verursacht möglicherweise weniger Durstgefühl. Z.B. 30ml/kg Körpergewicht. Ab 85kg: 35ml/kg Körpergewicht.<sup>14</sup>

### Sport und Bewegung

Mäßiges aerobes Training ist ein Kernbestandteil jedes Ausdauertrainings, das die Lebensqualität von Patienten mit Herzschwäche verbessert. Gehen, „Walken“ und Radfahren stärkt die Muskulatur, das Herz sowie das gesamte Kreislaufsystem. Die gängige Meinung, dass Patienten mit Herzschwäche sich ständig schonen sollen ist falsch! Im Gegenteil, sie sollen unbedingt körperlich aktiv bleiben. Nach

---

<sup>14</sup> ESC Heart Failure Guidelines 2012, Tabelle 27

Abprache mit seinem Arzt erfährt der Patient welche körperlichen Aktivitäten für ihn geeignet sind und mit welcher Intensität er diese betreiben darf.

Hier möchten wir auch auf einen Artikel der Deutschen Herzstiftung verweisen: „[Herzschwäche: Wussten Sie, dass Schonung falsch ist?](#)“

## Tabak & Alkohol

### Schluss mit Nikotin!

Rauchen ist neben hohem Blutdruck und hohen Cholesterinwerten einer der drei Hauptrisikofaktoren für eine Erkrankung des Herzkreislaufsystems. Rauchen spielt zudem eine wesentliche Rolle bei der Entstehung von Arteriosklerose, bei der Ablagerungen die Blutgefäße verengen. Dies führt zu Durchblutungsstörungen, in deren Folge es zu Herzinfarkt oder Schlaganfall kommen kann. Auch das so genannte “Raucherbein” ist darauf zurückzuführen. Schon ein Zigarettenkonsum von ein bis vier Zigaretten pro Tag verursacht ein erhöhtes Sterberisiko (abgesehen von einem sehr hohen Suchtpotential durch Nikotin) Dies gilt für alle tabakbedingten Krankheiten, speziell für Herzinfarkt, koronare Herzkrankheit und Lungenkrebs. Auch bei jungen Raucherinnen und Rauchern schädigen die Giftstoffe aus dem Tabakrauch die Arterien, besonders in Hirn, Beinen, Nieren und Herz. Bei jedem Zug an der Zigarette verengen sich die Blutgefäße, der Blutdruck steigt an, das Herz schlägt schneller und der Blutkreislauf wird belastet.<sup>15</sup>

Sie möchten mit dem Rauchen aufhören? Das Rauchfrei Telefon ist ein kostenfreies, österreichweites Beratungs- und Informationsangebot rund um die Themen Tabak und Rauchstopp. Unter 0800 810 013 erhalten Sie Informieren und Beratung, wenn Sie Ihr Rauchverhalten verändern möchten.

## Sexualität

Viele Betroffene stellen sich die Frage, inwieweit ein normales Sexualleben mit Herzschwäche möglich ist. Die Antwort auf diese Frage hängt von der Schwere der Herzschwäche ab. Generell spricht nichts dagegen, Sex zu haben, solange man auch im Alltag leichte körperliche Aktivitäten meistern kann. Wichtig ist aber auch, offen mit dem Partner / der Partnerin über die neuen Umstände als auch Ängste zu sprechen und Ihre emotionale Beziehung zueinander zu stärken. Zudem ist es wichtig, hier auch mit ihrem betreuendem Ärzteteam zu sprechen.

In Kürze stellen wir Ihnen hier weitere Empfehlungen zum Thema Herzschwäche und Sexualität vor.

## Therapietreue<sup>16</sup>

Wie bei vielen chronischen Erkrankungen ist auch bei der Herzschwäche ein hohes Ausmaß an Therapietreue eine Voraussetzung für einen dauerhaften Behandlungserfolg.

Rund die Hälfte der Herzschwäche-Patienten nehmen nicht alle jene Medikamente regelmäßig ein, die sie bräuchten. Dies um den Preis unnötiger Verschlechterungen der Erkrankung bis hin zu vermeidbaren Krankenhausaufenthalten und vorzeitigem Tod. Denn Patienten, die sowohl regelmäßige Arztkontakte

<sup>15</sup> <http://rauchfrei.at/fakten/rauchen-krankheit/herzkreislauf/>

<sup>16</sup> Pressegespräch zum „Europäischen Tag der Herzinsuffizienz“, Donnerstag, 7. Mai 2015, Wien

als auch eine hohe Therapietreue bei den Medikamenten aufwiesen, haben ein signifikant besseres Überleben.

Mit regelmäßiger ärztlicher Kontrolle und Einhaltung der verordneten Medikation ist bei Herzschwäche ein längeres Leben mit guter Lebensqualität möglich.

### Urlaub und Herz<sup>17</sup>

Ausführliche Informationen zum Thema Reisen mit Herzkrankheiten enthält der vom Österreichischen Herzverband erstellte Guide „Urlaub und Herz“. Zudem sind in diesem internationale Notrufnummern für gängige Urlaubsländer und wichtige Phrasen für den Notfall mit Übersetzung in 11 Sprachen angeführt!



[Folder Urlaub und Herz herunterladen](#)

### Veranstaltungen

Besuchen Sie eine unserer Veranstaltungen und informieren Sie sich persönlich!

Auf unserer Homepage als auch auf den Webseiten der Landesverbände finden Sie Informationen zu Vorträgen und Aktivitäten: <http://www.herzverband.at/pages/vortraege.php>

### Links & Downloads

<a href="http://www.herzstark.at">www.herzstark.at</a>	Herz im Fokus mit Informationen rund um das Thema Herzschwäche und den Alltag mit Herzschwäche bewältigen
<a href="http://www.keepitpumping.com/">http://www.keepitpumping.com/</a>	Englischsprachige Website zum Thema Herzschwäche
<a href="http://www.herzverband.at/pages/landesverbände.php">http://www.herzverband.at/pages/landesverbände.php</a>	Webseiten der Landesverbände

Downloads	
Folder Urlaub und Herz	<a href="http://www.herzstark.at/site/assets/urlaub-und-herz.pdf">http://www.herzstark.at/site/assets/urlaub-und-herz.pdf</a>

### FAQs

#### Ist Herzschwäche tödlich?

Ja, leider kann Herzschwäche tödlich sein.

Aber durch geeignete Medikamente, in bestimmten Fällen auch durch spezielle Schrittmacher oder durch chirurgische Eingriffe kann die Lebensqualität und die Lebensdauer vieler Patienten verbessert

<sup>17</sup> Folder Herz und Urlaub

werden. Zusätzlich ist die Anpassung des Lebensstils nach erwiesener Herzschwäche für einen Erfolg der Therapie von enormer Wichtigkeit!

### **Bei mir wurde Herzschwäche diagnostiziert. Muss ich jetzt jede Art körperlicher Anstrengung meiden?**

Auf keinen Fall! Sie sollten versuchen, körperlich so aktiv wie möglich zu bleiben, natürlich nur laut der vom Arzt vorgegebenen Empfehlungen. Besonders gesund für Ihr Herz sind Sportarten, die mäßig und rhythmisch (aerob) sind, wie z.B. rasches Gehen (Walken), Radfahren oder auch Schwimmen, sofern hier bestimmte Regeln beachtet werden, die Sie von Ihrem Arzt und/oder Therapeuten-Team erfahren.

### **Müde und kurzatmig – was kann ich dagegen tun?**

Müdigkeit, Kurzatmigkeit und Schwellungen der Knöchel müssen nicht automatisch eine Herzschwäche bedeuten. Dennoch sollten Sie möglichst bald einen Arzt konsultieren. Sollte er bei Ihnen eine Herzschwäche diagnostizieren, muss dringend mit einer entsprechenden Behandlung begonnen werden.

### **Ist Herzschwäche eine normale Folge des Älterwerdens?**

Viele der Betroffenen mit Herzschwäche sind älter, trotzdem zählt sie nicht zu den normalen Alterserscheinungen. Herzschwäche ist eine schwere chronische Herz-Kreislauf-Erkrankung, deren Folgen durch eine geeignete Behandlung mit modernen Arzneimitteln erheblich vermindert werden können und besonders die Lebensqualität steigern.

### **Wie wird sich meine Krankheit entwickeln?**

Dies hängt von sehr vielen verschiedenen Faktoren ab. Herzschwäche ist eine sehr ernste Erkrankung. Statistiken zeigen, dass Patienten mit Herzmuskelschwäche eine zum Teil deutlich geringere Lebenserwartung haben als gleichaltrige Gesunde, insbesondere wenn sie unzureichend behandelt sind. Ihre Chancen sind umso besser, je früher Sie behandelt werden. Moderne Therapien können Ihnen helfen, sich besser zu fühlen und länger zu leben. Daher sollten Sie Ihre Medikamente regelmäßig einnehmen, auch wenn Sie nicht gleich eine Besserung spüren, gesünder als bisher leben und Ihren Gesundheitszustand beobachten.

Wenn Sie dies beachten und berücksichtigen, was Ihr Arzt, das Pflegepersonal und andere Therapeuten Ihnen raten, können Sie länger und aktiver das Leben genießen.

---