



Herzrhythmusstörungen: Wenn das Herz aus dem Takt gerät

Was sind Herzrhythmusstörungen?

Das Herz ist das zentrale Organ des Körpers mit einer besonderen Aufgabe: den Kreislauf und damit die Versorgung aller anderen Organe aufrecht zu erhalten.

Normalerweise spürt man nicht die ununterbrochene Aktivität des Herzens. Das ist nur dann der Fall, wenn der Motor aus verschiedenen Gründen, die meistens reversibel sind, aus dem Takt gerät. Die Mehrheit der Herzrhythmusstörungen ist als gutartig einzustufen. So können zum Beispiel Bezirke des Herzens, die nicht zum normalen Reizleitungssystem gehören, autonom werden und Stromstöße abgeben, die den normalen elektrischen Ablauf des Herzens stören. Die meisten gutartigen Herzrhythmusstörungen entstehen an der elektrischen Verbindung zwischen den Vorhöfen und den Herzkammern und sind entweder von der natürlichen Überleitung des Herzens (AV-Knoten) oder durch angeborene, zusätzliche Leitungen verursacht. So entsteht eine kreisende Erregung zwischen den verschiedenen Bahnen, die als Herzjagen wahrgenommen wird.

Es gibt aber auch bösartige Herzrhythmusstörungen, die immer ein pathologisches Substrat haben (meistens Narben nach Herzinfarkt) und die nicht selten zu gravierenden Kreislaufbeschwerden führen.

Welche Beschwerden verursachen Herzrhythmusstörungen?

Neben der direkten Wahrnehmung eines Herzjagens, sind sonstige Beschwerden wie Schwindel, Brustschmerzen, Übelkeit, Atemnot, Bewusstlosigkeit, die Folge einer Organminderversorgung, vor allem des Gehirns und des Herzens selbst.

Die Wahrnehmungsintensität ist sehr unterschiedlich von Mensch zu Mensch. Sowohl bei den gutartigen als auch bei den bösartigen Herzrhythmusstörungen.

Therapie von Herzrhythmusstörungen

Die Therapie einer Herzrhythmusstörung hängt maßgeblich von der zugrunde liegenden Ursache ab. Besteht eine Grunderkrankung (z.B. hoher Blutdruck, Schilddrüsenfunktionsstörung), die Herzrhythmusstörungen bewirkt, muss diese zunächst optimiert behandelt werden. Zur gezielten medikamentösen Behandlung von akuten oder chronischen Herzrhythmusstörungen steht eine Vielzahl unterschiedlicher Medikamente zur Verfügung. Bei einigen Arten von Herzrhythmusstörungen (z.B. Vorhofflimmern) sind zusätzlich spezielle gerinnungshemmende Medikamente (Antikoagulantien wie z.B. Marcumar®) notwendig, um die Bildung von Blutgerinnseln zu verhindern. Diese könnten zur Embolie führen und die Gefäße anderer Organe verstopfen und so beispielsweise zu einem Schlaganfall führen.

Wo die medikamentöse Therapie bei der Behandlung von Herzrhythmusstörungen unzureichend ist, gibt es weitere erprobte und sichere Behandlungsalternativen: Katheterablation, Einpflanzung eines Herzschrittmachers, Einpflanzung eines Cardioverter-Defibrillators (ICD).

Die invasive Behandlung von Herzrhythmusstörungen

Die genaue Analysierung der Entstehung und der weiteren Ausbreitung von Herzrhythmusstörungen kann durch die **elektrophysiologische Untersuchung (EPU)** stattfinden.

Diese invasive Untersuchung kann auch wichtige prognostische Aussagen, was die verschiedenen Herzrhythmusstörungen betrifft, machen. Der diagnostischen EPU folgt in der gleichen Sitzung, wenn dies notwendig ist, die **kathetergestützte Hochfrequenzstromverödung (Ablation)** des Substrates, welches die Herzrhythmusstörung verursacht.

Das Prinzip dieser Therapie ist es, dem Herzmuskelgewebe, das die Herzrhythmusstörung verursacht, eine Vernarbung, die durch die Erhitzung der Katheterspitze nach Hochfrequenzstromabgabe entsteht, herbeizuführen und somit dieses auszuschalten.

Die Erfolgsrate der Methode ist für die meisten Herzrhythmusstörungen sehr hoch (über 95%). Die EPU beziehungsweise Ablation wird für gewöhnlich von der Leiste aus durch Punktion der Vene oder Arterie in örtlicher Betäubung durchgeführt und ist in der Regel nicht schmerzhaft. Das Komplikationsrisiko ist in erfahrenen Händen niedrig, der Stellenwert dieser Behandlung ist hoch.

Vortrag am 5.11.2014



**MARTHA
MARIA**

Unternehmen
Menschlichkeit