



Das „Broken Heart“ nicht unterschätzen

© papan saenkurueang - stock.adobe.com

Nicht immer steckt hinter heftigen Brustschmerzen und akuter Atemnot ein Herzinfarkt. Es gibt auch Fälle, in denen ein Schockereignis ähnliche Symptome auslösen kann und sich im Zuge von Untersuchungen herausstellt, dass ein „gebrochenes Herz“ (Broken Heart) dahintersteckt. Diese Erkrankung darf aber keinesfalls auf die leichte Schulter genommen werden, denn sie kann manchmal auch lebensbedrohlich werden.

Von Mag. Michaela Ecklbauer

Etwa 20 bis 30 Mal pro Jahr werden ins Linzer Kepler Universitätsklinikum (KUK) Patienten eingeliefert, die vermeintlich einen Herzinfarkt erlitten haben. Sie klagen über die typischen Symptome – Engegefühl oder akute Schmerzen im Brustkorb, Atemnot, Herzrasen, Schweißausbrüche, Übelkeit oder Erbrechen. „EKG und Blutwerte deuten zunächst meist auf einen Infarkt hin, erfahrene Kardiologen können aber bei einer Herzultraschall-Untersuchung oder spätestens bei einer Herzkatheter-Untersuchung erkennen, wenn hinter den massiven Beschwerden ein sogenanntes Broken-Heart-Syndrom steckt“, erläutert Primar Priv.-Doz. Dr. Clemens Steinwender, Vorstand der Klinik für

Kardiologie und internistische Intensivmedizin am Kepler Uniklinikum.

Denn dabei stellt sich heraus, dass kein Verschluss eines Herzkranzgefäßes vorliegt, wie dies beim Herzinfarkt der Fall ist, sondern eine plötzlich auftretende Herzmuskelschwäche (Stress-Kardiomyopathie). Meist zeigt sich bereits beim Herzultraschall, dass das Herz – in der Regel die linke Herzkammer – bauchig aufgeblasen ist. Dieses Bild ähnelt einem japanischen Krug mit kurzem Hals, der zum Oktopus-Fang verwendet und nach dem das Broken-Heart-Syndrom auch „Tako-Tsubo“-Syndrom genannt wird. Oft gibt jedoch erst die Herzkatheter-Untersuchung darüber Aufschluss, wie es um die Herzmuskeltätigkeit und die Herzkranzgefäße wirklich steht.

Zu viele Stresshormone

„Meist ist die Ursache ein Zusammenspiel mehrerer Faktoren. Etwa wenn zu viele Stresshormone im Blut im Bereich des Herzmuskels auf bestimmte Rezeptoren stoßen und auch noch eine genetische Prädisposition vorliegt“, weiß Steinwender. Fakt ist, dass Frauen zu etwa 90 Prozent betroffen sind und das Broken-Heart-Syndrom am häufigsten zwischen dem 60. und 70. Lebensjahr auftritt. Ein Schock- oder einschneidendes Erlebnis, wie der Tod eines geliebten Menschen, oder auch eine Operation kann dann letztendlich der Auslöser sein.

„Die Schmerzen sind auch beim Broken-Heart-Syndrom in der Regel so ausgeprägt, dass Betroffene ins Spital kommen und nach der ersten Abklärung 48 Stunden auf der Überwachungsstation bleiben, da selten – unter zehn Prozent der Fälle –, aber doch lebensbedrohliche Herzrhythmusstörungen auftreten können“, erläutert der Kardiologe. In der Regel dauert der Spitalsaufenthalt in Summe etwa eine Woche. Die Erkrankung wird mit Betablockern behandelt, normalerweise bildet sich das Herz rasch wieder in seine Ursprungsform zurück, es entstehen im Gegensatz zum Infarkt keine Narben, und der Herzmuskel kommt bei entsprechender Behandlung unbeschadet davon. Allerdings ist es in der Folge auch wichtig, die Stressfaktoren zu reduzieren, denn ein Broken-Heart-Syndrom kann durchaus auch ein zweites Mal auftreten. „Bei etwa der Hälfte der Patienten macht eine begleitende psychotherapeutische Nachbehandlung durchaus Sinn. Bei der anderen stellen sich die Lebensumstände so dar, dass es eine klare Ursache gibt und die Stressfaktoren bereits behoben wurden“, sagt Steinwender.

Enger Zusammenhang Körper und Psyche

Nach ein bis drei Monaten wird mittels Ultraschall kontrolliert, ob sich die Herzmuskel-Funktion wieder normalisiert hat. Wenn erforderlich, kann der Betablocker auch über einen längeren Zeitraum in geringerer Dosis weiter eingenommen werden.

Im Gegensatz zum Herzinfarkt, bei dem klassische Lebensstil-Faktoren eine Rolle spielen – wie Rauchen, Bluthochdruck, zu wenig Bewegung, etc. lässt sich einem Broken-Heart-Syndrom kaum vorbeugen – außer generell durch eine Lebenseinstellung, die zu mehr Gelassenheit führt, wie Yoga, Atemtechniken, Autogenes Training oder Ähnliches. Und die Vermeidung von zu viel Stress.



© Interne I/Angiographie/KUK Linz

Mit einem geänderten Lebensstil wären OPs teils vermeidbar.



© KUK Linz

„Die Schmerzen sind auch beim Broken-Heart-Syndrom in der Regel so ausgeprägt, dass Betroffene ins Spital kommen und nach der ersten Abklärung 48 Stunden auf der Überwachungsstation bleiben, da selten, aber doch lebensbedrohliche Herzrhythmusstörungen auftreten können.“

Prim. Priv.-Doz. Dr. Clemens STEINWENDER,
Facharzt für Innere Medizin

„Das Broken-Heart-Syndrom zeigt, wie eng Psyche und Körper zusammenhängen und dass eine starke emotionale Belastung und abrupter Stress das Herz direkt schädigen können, wobei in diesem Fall die Erkrankung bei entsprechender Behandlung reversibel ist“, weiß Steinwender. Weil vielfach Frauen nach den Wechseljahren betroffen sind, wird auch vermutet, dass die Abnahme des Östrogens, das eine schützende Rolle für das Herz hat, bei der Auslösung eine Rolle spielt.

Deutlich häufiger kommen Patienten mit Brustschmerzen, Engegefühl und Atemnot tatsächlich wegen eines Herzinfarktes ins KUK. Im Alter zwischen 50 und 70 Jahren sind es jedoch mehrheitlich Männer. Wegen der Hormonumstellung in der Menopause haben aber ältere Frauen dann ein ebenso hohes Risiko wie Männer, einen Herzinfarkt zu erleiden.

Erklärung liegt im Gehirn

Wissenschaftler des Universitätsspitals in Zürich sind der Frage nachgegangen, warum in Relation nur wenige emotional stark belastete Menschen ein Broken-Heart-Syndrom erleiden und fanden 2019 eine mögliche Antwort. „Wir haben beobachtet, dass im Gehirn von Tako-Tsubo-Patienten bestimmte Bereiche schlechter miteinander kommunizieren“, erläutert Jelena Templin-Ghadri. Die Forscher hatten sich dabei auf vier Hirnregionen konzentriert, die zwar räumlich getrennt, aber funktionell verbunden sind, wie sie im „European Heart Journal“ berichten: Regionen, die entscheidend sind, um Gefühle zu verarbeiten, und solche, die unbewusste Körperfunktionen steuern, etwa den Herzschlag, die Atmung oder die Verdauung. „Damit haben wir einen ersten Hinweis gefunden, auf welche Weise sich überwältigende Gefühle tatsächlich direkt auf die Herzfunktionen auswirken können“, so Templin-Ghadri. ■