



Zurück in den Rhythmus

Schrittmacher bringen langsamen Herzen den richtigen Takt bei

Herzen, die zu gemächlich schlagen, werden von Schrittmachern wieder auf Vordermann gebracht. „Wenn die Pumpleistung stimmt, dann hat der Patient trotz Herzschrittmacher eine seinem Alter entsprechende Lebensqualität. Nicht nur der Alltag ist normal zu bewältigen, viele Sportarten können wieder ausgeübt werden,“ weiß der Internist Dr. Franz Wakolbinger vom KH Schärding.



„50 bis 100 Schläge pro Minute sind die Norm. Die maximale Herzfrequenz darf in Belastungssituationen wie etwa beim Sport auf 220 Schläge minus dem jeweiligen Lebensalter ansteigen. Als Trainingsfrequenz sollten davon 70 bis 80 Prozent nicht überschritten werden“, erklärt Dr. Wakolbinger. „Wenn das Herz auf Dauer tagsüber drei Sekunden und nachts (in Ruhephasen) vier

Sekunden aussetzt und zudem Schwindel auftreten, ist das eine Indikation für einen Herzschrittmacher.“ Generell rät der Internist mit kardiologischem Schwerpunkt den Puls regelmäßig an der Schlagader am Hals oder beim Handgelenk zu prüfen, um den Herzschlag in Beobachtung zu haben. „Leider bemerken viele unserer Patienten über einen längeren Zeitraum nicht, dass ihr

Herz zu langsam schlägt. Dann werden sie als Notfall eingeliefert“, sagt Wakolbinger. Im Schnitt werde im KH Schärding einmal pro Woche ein Herzschrittmacher gesetzt. Die meisten Patienten seien älter als 60 Jahre, vereinzelt gebe es jüngere. Die älteste Dame sei 103 Jahre, sie habe erst mit 99 wieder einen neuen Herzschrittmacher erhalten.



Herzschrittmacher-Modelle aus den 70er-Jahren bis zu den Minigeräten heute.

Rhythmusstörung ist lebensbedrohlich

Während die Symptome eines Herzinfarktes – Druck auf der Brust, Engegefühl, Schmerzen, die in den Hals, linken Arm, Bauch und Rücken ausstrahlen können – hinlänglich bekannt sind, ist dem Laien weniger geläufig, dass die einem Infarkt folgende Herzrhythmusstörung das eigentlich Lebensgefährliche ist. Derzeit würden es ca. 30 bis 40 Prozent der Infarktpatienten nicht mehr ins Krankenhaus schaffen. 90 Prozent jener, die in Spitalsbehandlung kämen, hätten aber gute Chancen, den Infarkt zu überleben.

Gelegentliches kurzes Herzrasen ist für den Fachmann kein Alarmsignal, sondern „durchaus üblich“. Sollte das Herzrasen aber länger als zehn Minuten andauern und häufig wiederkehren, sei eine Abklärung dringend erforderlich. Ebenso seien Schwindelanfälle oder Kollapse abzuklären, ob sie von einem „abnormalen Blutdruck kommen oder das Herz Probleme macht“.

„Ursachen für Herzrhythmusstörungen sind entweder angeborene Herzfehler, Herzschwächen, ein Gendefekt oder die Fol-

ge einer Infektion, der Alterung, von jahrelangem zu hohem Blutdruck, zu hohem Cholesterin, oder einer falsch eingestellten Zuckerkrankheit. Ein Herzultraschall (Echokardiogramm) und ein 24-Stunden-EKG (Elektrokardiogramm) geben erste Auskünfte, ob eine Herzrhythmusstörung vorliegt. Abgeklärt wird, ob der Patient Medikamente nimmt, die den Rhythmus verlangsamen und er daher neu eingestellt werden muss. Je nach Indikation kann ein vorübergehender externer Schrittmacher (Passagerer Schrittmacher) für maximal 14 Tage angeschlossen werden,“ schildert Wakolbinger. „Wenn das Herz immer noch nicht den richtigen Takt findet, dann muss ein Schrittmacher dauerhaft gesetzt werden.“

Von der Eishockeyscheibe zum Minigerät

Die ersten Geräte – 1958 wurde der erste Schrittmacher in Stockholm eingesetzt – glichen in der Größe einer Eishockeyscheibe und waren derart schwer, dass sie im Bauchraum eingepflanzt werden mussten. „Die heutigen High-Tech-Geräte aus Titan sind etwa drei mal vier Zentimeter groß, acht Millimeter dick und rund 25 Gramm

EXPERTENTIPP



Dr. Franz Wakolbinger
FA für Innere Medizin im
Krankenhaus Schärding

1) Woran erkenne ich als Laie, dass mein Herz nicht mehr im Takt schlägt?

Der Puls sollte regelmäßig an der Halsschlagader oder an der Hand gemessen werden. Es gibt auch Blutdruckgeräte, die einen unregelmäßigen Herzschlag anzeigen. Kurzes Herzrasen ist nicht bedenklich, wenn dies jedoch häufig zehn Minuten lang auftritt, ist eine Kontrolle notwendig.

2) Wann ist der Zeitpunkt für einen Herzschrittmacher gekommen?

Schwächeanfälle, Schwarzwerden vor den Augen, Atemnot und Kreislaufkollaps sollten abgeklärt werden. Wenn das Herz zudem tagsüber mehr als drei und nachts mehr als vier Sekunden Pause macht, wird ein Herzschrittmacher nötig sein.

3) Kann ich als Patient die Haltbarkeit des Schrittmachers beeinflussen?

Im Grunde nicht. Bei der Einstellung muss die Aktivität des Patienten berücksichtigt werden. Die Haltbarkeit der Batterien hängt davon ab, ob das Herz des Patienten noch eine selbstständige Leistung erbringt bzw. wie oft der Schrittmacher unterstützend eingreifen muss. Ein Herzschrittmacher ist aber keine Garantie dafür, dass man keinen Herzinfarkt bekommt.

schwer. Sie werden in der Regel in einer Hauttasche unter dem Schlüsselbein eingesetzt und sind für den Patienten kaum

Lesen Sie weiter auf Seite 28 →



Via Computer wird die richtige Einstellung des Herzschrittmachers programmiert.



Der Herzschrittmacher-Patient beim Belastungstest auf dem Ergometer.

spürbar“, weiß der Internist. Die Operation dauere rund eine Stunde und werde in Lokalanästhesie durchgeführt.

„Im Normalfall gelangt das sauerstoffarme Blut über den rechten Vorhof (Atrium) in die darunter liegende rechte Herzkammer (Ventrikel), von dort über die Lunge in den linken Vorhof und die linke Herzkammer, das sauerstoffreiche Blut fließt dann durch den Körper. Den richtigen Takt gibt dabei der Sinusknoten, der sich im rechten Vorhof befindet, an. Er sendet elektrische Impulse, wodurch sich der Vorhof zusammenzieht

und das Blut in die Herzkammer drückt. Ist er defekt, gelangt das Blut nicht im richtigen Rhythmus durch das Herz. Es wird ein Einkammer-Schrittmacher mit einer Elektrode im rechten Vorhof gesetzt. Wenn aber der AV-Knoten (Atrio-Ventrikular-Knoten), der zwischen rechtem Vorhof und rechter Herzkammer sitzt, defekt ist, wird der elektrische Impuls nicht richtig weitergeleitet. Die Herzkammern arbeiten falsch. Dann muss ein Zweikammer-Schrittmacher gesetzt werden, wobei je eine Elektrode im rechten Vorhof und in der rechten Herzkammer verankert

oder eingeschraubt werden“, erläutert WaKolbinger.

„Bei manchen Patienten kommt das Herz gelegentlich aus dem Takt, der Schrittmacher dient ihnen als Back-up-System und springt nur dann ein, wenn die Intervalle zwischen den Schlägen zu groß werden“, schildert der Internist.

Wenn die Herzkammern nicht synchron pumpen, können auch Schrittmacher mit drei Elektroden – die dritte kommt in die linke Herzkammer – gesetzt werden (Synchronisationstherapie bei Herzschwäche).



Ein Monat, nachdem der Herzschrittmacher eingesetzt wurde, kann der Patient wieder Sport treiben. Theoretisch ist sogar die Teilnahme an einem Marathon möglich.

Auch Herzschrittmacher mit eingebautem Defibrillator, der bei Herzstillstand einen Schock auslöst, sind bereits machbar. Hier warnt Wakolbinger allerdings davor, dass der „Defibrillator zu früh anschlagen könnte und der Patient den Schock bei vollem Bewusstsein verspürt“.

Je nach Alter und Allgemeinzustand des Patienten wird der Herzschrittmacher im Krankenhaus vom Arzt programmiert. Damit seine Funktion möglichst lange erhalten bleibt, wird ein Strom schonendes Programm (weniger Aktivität in Ruhephasen) gewählt. Eine Umprogrammierung kann jederzeit im Spital erfolgen. Bei der Nachkontrolle überprüft der Mediziner die Batterie. Ersichtlich ist auch, welche Herzprobleme in der Zwischenzeit aufgetreten sind. Je nachdem wie häufig der Schrittmacher in Aktion treten muss, hält er zwischen fünf bis zehn, maximal 15 Jahre. Die Austausch-Operation dauert in der Regel eine halbe Stunde.

Breitensport ist grundsätzlich kein Problem

Ist die Narbe verheilt, so kann der Schrittmacher-Patient schon einen Monat nach der Operation wieder seinem gewohnten Sport nachgehen. Wandern, Laufen, Rad fahren, Schwimmen, Ski fahren und jegliche Ballspiele sind bei ausreichender Pumpleistung absolut kein Problem. Auch Rudern, Segeln, Hoch- und Weitsprung sind erlaubt. Vermieden müssen allerdings Sportarten werden, durch die es zu Schlägen oder Quetschungen im Bereich des Herzschrittmachers kommen kann. Kontakt- oder Kampfsportarten wie Karate, Judo, Boxen und Taekwondo sind verboten. Turnübungen, bei denen es zu einem Zug kommen kann – auf dem Reck oder Stufenbarren – sind ebenso tabu wie Reiten, das laufende Erschütterungen mit sich bringt. Dass Rugby und American

Football auf der Verbotsliste stehen, versteht sich von selbst. Aber auch Paragliten wird von den Ärzten nicht empfohlen. Während bei gutem Allgemeinzustand sogar ein Marathonlauf möglich ist, müssen sich Herzschrittmacher-Patienten aber vor elektrischen Störungen in Sicherheit bringen. Hochspannungsleitungen, Kraftwerke und Lichtschweißgeräte sind tabu, auch eine Bestrahlung kann den Herzschrittmacher schädigen. Um Geräte zur Hitzebehandlung, die es im Krankenhaus gibt, ist ein Bogen zu machen. Bei der Flughafen-Sicherheitskontrolle dürfen die Patienten außen durch, Diebstahlabwehrsysteme in Kaufhäusern sind schnell zu passieren. Und Vorsicht ist auch beim Handy geboten. Es muss mindestens 15 Zentimeter vom Schrittmacher entfernt sein, telefonieren sollte man auf der dem Schrittmacher gegenüberliegenden Körperseite.

Mag. Michaela Ecklbauer



Selbsthilfegruppe OÖ Herzverband

Der Österreichische Herzverband ist die größte Selbsthilfegruppe im Gesundheitswesen. In Oberösterreich besteht seit 20 Jahren ein Landesverband, der sich mit der Prophylaxe und Nachsorge von Herz-Kreislauf-Erkrankungen beschäftigt.

Eine Herzerkrankung ist für Patienten und Angehörige oft ein gewaltiger Einschnitt. Allein gelassen, weiß man oft nicht, wie man mit den anstehenden Problemen umgehen soll. Gespräche und Erfahrungsaustausch unter Personen mit ähnlichem Schicksal können aus der Krise heraushelfen.

Der Herzverband bietet Aufklärung und Information um die Herz-Kreislauf-Erkrankungen besser verstehen zu können. Dies ist die Grundlage für eine sehr oft notwendige Umstellung des Lebensstils. Laufend werden Vorträge namhafter Ärzte aus allen Fachbereichen angeboten. Neben der theoretischen Aufklärung setzt man im Herzverband auch auf gemeinsame körperliche Aktivitäten. Dazu zählen regelmäßige Wanderungen, Schwimmveranstaltungen ebenso wie von Therapeuten geleitetes „coronares Turnen“.

Ein vierteljährliches Herz-Journal informiert über aktuelle Termine.



Die Bezirksstellen in Oberösterreich

Österreichischer Herzverband Landesverband Oberösterreich

Landesobmann u. Leiter: Hugo LEPELT
4040 Linz, Kreuzstr. 7, Tel. 0732 / 7341850
e-mail: info@herzverband-ooe.at

OÖ. Herzgruppen:

Bad Schallerbach-Grieskirchen
Leiter: Emmerich DEFANT
4710 Grieskirchen, Grillparzerstr. 5
Tel: 07248 / 65788

Enns - Leiter: Franz PANHUBER
4470 Enns, Bahnhofstr. 19
Tel: 07223 / 86661

Freistadt - Leiter: Josef WINDISCHBAUER
4240 Freistadt, St. Peterstr. 14
Tel: 07942 / 76573

Gmunden - Leiter: Klaus BURKHARD
4810 Gmunden, Roithstr. 16
Tel: 07612 / 73587 u. 0699 / 10416498
Kirchdorf - Leiter W. EBENHÖCHWIMMER
4560 Kirchdorf, Mayrhoferstr. 5
Tel: 07582 / 51414 u. 0676 / 4718371
Ried i.L. - Leiter: Johann DOBLER
4910 Ried, Rennerstr. 7
Tel: 07752 / 85050
Rohrbach - Leiter: Gerhard RAAB
4153 Peilstein, Richterweg 1
Tel: 07287 / 7203-15 u. 07287 / 7206

Steyr - Leiter: Helmut KESSEL
4421 Aschach a.d. Steyrr, Biedermayrstr. 28
Tel: 07259 / 6701

Vöcklabruck - Leiter: Rudolf SCHEBESTA
4840 Vöcklabruck, Fadingerstr. 1
Tel: 07672 / 72171

Wels - Leiter: Anna STEINHAUSER
4600 Wels, Billrothstr. 64
Tel: 07242 / 43142

Linz / Gruppe Kinderherz - Leiter: Petra SITTER
Anschriift wie Landesverband
Tel: 07942 / 74979