



# Machen Sie Ihre Gesundheit zur Herzensangelegenheit

Vorbeugung bei Patienten mit Vorhofflimmern



# Liebe Leserin, lieber Leser,

mit dieser Broschüre erhalten Sie Informationen zum Vorhofflimmern. Es handelt sich hierbei um eine der häufigsten Herzrhythmusstörungen bei erwachsenen Menschen. Die Erkrankung kann sich mit Herzrasen, Herzstolpern, Schwindel, Erschöpfung und Atemnot bemerkbar machen. Die Rhythmusstörung kann jedoch auch völlig symptomlos auftreten. Sie bleibt deshalb nicht selten längere Zeit unbemerkt.

Vorhofflimmern ist nicht per se lebensbedrohlich. Gefährlich aber sind die potenziellen Komplikationen. So besteht ein deutlich erhöhtes Risiko für die Entwicklung eines Schlaganfalls. Dem gilt es daher konsequent vorzubeugen. Möglich ist dies durch die Einnahme eines Hemmstoffs der Blutgerinnung sowie durch einen gesunden Lebensstil mit regelmäßiger körperlicher Aktivität.

Wie es zum Vorhofflimmern kommt und worauf die Betroffenen achten sollten, wenn das Herz derart aus dem Takt kommt, ist auf den nachfolgenden Seiten zu lesen.

Viel Spaß beim Lesen!

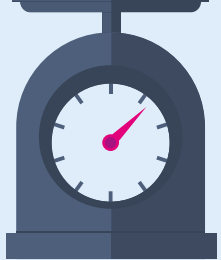
**Die Broschüre soll Informationen rund um das Vorhofflimmern vermitteln, ersetzt dabei aber keinesfalls den Arztbesuch.**



# Das Herz

Unser Herz befindet sich auf der linken Seite des Brustkorbs und wiegt etwa

**300  
GRAMM**



Es schlägt etwa

**100.000 ×  
pro Tag**

und pumpt dabei wie ein Motor das Blut durch den Kreislauf.

Der unablässige Blutfluss ist lebenswichtig. Er dient dazu, die Organe mit Sauerstoff und Nährstoffen zu versorgen und Kohlendioxid sowie nicht mehr verwertbare Endprodukte des Stoffwechsels zu entsorgen. Die „Motorleistung“ entsteht durch das rhythmische Zusammenziehen und Entspannen des Herzmuskels. Es handelt sich um einen Hohlmuskel, der durch besondere Muskelzellen, die sogenannten Herzmuskelzellen, gebildet wird.

## Blutfluss im Herz

Der Herzmuskel bildet vier Kammern, die beiden sogenannten Herzvorhöfe (linker und rechter Vorhof) sowie die beiden Hauptkammern (linke und rechte Herzkammer). Sie sind durch die Herzscheidewand voneinander getrennt, der Blutfluss wird über Herzklappen geregelt. Sie öffnen und schließen sich im Wechsel, sodass das Blut bei jedem Pumpvorgang des Herzmuskels nur in eine Richtung fließen kann. Die Herzklappen wirken somit wie Ventile und sorgen dafür, dass das Blut in die richtige Richtung fließt und nicht zurückströmen kann.



Pro Minute fließen rund fünf Liter, also 7.200 Liter am Tag, durch den Blutkreislauf.



Unter Belastung, also zum Beispiel bei sportlicher Betätigung oder auch in Stresssituationen, kann die Herzleistung noch deutlich gesteigert werden.

# Elektrische Impulse als Taktgeber

Die Kontraktionen werden durch ein elektrisches Leitungssystem vermittelt, das als Taktgeber für den Herzrhythmus fungiert. Dreh- und Angelpunkt ist dabei der Sinusknoten, eine Gruppe von Zellen in der Wand des rechten Vorhofs, von dem aus die elektrischen Signale als Impulse über spezielle Nervenbahnen zu den Muskelzellen des Herzens geleitet werden. Sie geben den Takt des Herzschlags vor. Den normalen Takt bezeichnet man als Sinusrhythmus. Wird der normale Ablauf gestört, so kommt das Herz aus dem Takt.

**Die Folge:** Es arbeitet nicht mehr effektiv und es kommt zu Störungen im Blutfluss innerhalb des Herzens. Dadurch können sich Blutgerinnsel, sogenannte Thromben, bilden. Sie können mit dem Blutfluss ins Gehirn transportiert werden und dort einen Gefäßverschluss und damit einen Schlaganfall auslösen.



# Fakten zum Vorhofflimmern

Auf rund **1,8 Millionen** wird derzeit die Zahl der **Menschen mit Vorhofflimmern in Deutschland** geschätzt. Das Risiko, eine solche Herzrhythmusstörung zu entwickeln, steigt mit dem Lebensalter. Meist handelt es sich bei Menschen mit Vorhofflimmern daher um Senioren. Das darf nicht darüber hinwegtäuschen, dass auch in jüngeren Jahren Vorhofflimmern auftreten kann. Dies ist allerdings deutlich seltener der Fall als im höheren Lebensalter.

Etwa ein Drittel der Menschen mit Vorhofflimmern spürt die Rhythmusstörung jedoch nicht. Das erklärt, warum die Diagnose oft nicht oder erst mit erheblicher Verzögerung gestellt wird.

Das Risiko, dass sich ein Schlaganfall ereignet, ist bei Personen ohne Symptome aber ebenso hoch wie bei Vorliegen von Beschwerden aufgrund des Vorhofflimmerns.



## Symptome des Vorhofflimmerns

Das Vorhofflimmern kann sich mit vielgestaltigen Beschwerden bemerkbar machen.

Dazu gehören:

- ◆ Herzasen und/oder Herzstolpern
- ◆ Herzklopfen und/oder die unangenehme Wahrnehmung des eigenen Herzschlags
- ◆ Schmerzen oder ein Druckgefühl in der Brustregion
- ◆ Erschöpfung
- ◆ Atemnot
- ◆ Schwindel



## Risikofaktoren für das Vorhofflimmern

Es gibt verschiedene Faktoren und Situationen, die ein Vorhofflimmern und als Komplikation einen Schlaganfall fördern können.

### Bekannte Risikofaktoren sind:

- ◆ höheres Lebensalter
- ◆ Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus)
- ◆ Bluthochdruck (Hypertonie)
- ◆ Herzschwäche (Herzinsuffizienz)
- ◆ ungesunde und vor allem bewegungsarme Lebensweise

Erhöht ist das Schlaganfallrisiko zudem bei Menschen, die bereits in ihrer Vorgeschichte einen Schlaganfall erlitten haben.

## Mögliche Ursachen und Auslöser

Unabhängig von den Risikofaktoren gibt es verschiedene potenzielle Auslöser eines Vorhofflimmerns.

### Dazu gehören:

- ◆ Entzündungen des Herzmuskels
- ◆ Lungenembolien
- ◆ chronische Lungenerkrankungen
- ◆ Herzklappenerkrankungen
- ◆ koronare Herzkrankheiten
- ◆ Schilddrüsenfunktionsstörungen
- ◆ schwere allgemeine Infektionen
- ◆ Operationen
- ◆ hoher Blutdruck
- ◆ übermäßiger Alkoholkonsum, opulente Mahlzeiten und Koffein
- ◆ Rauchen, Schlafmangel, emotionaler Stress

**Bei vielen Patienten lässt sich jedoch keine konkrete Ursache finden.**

# Behandlung des Vorhofflimmerns

**Bei der Behandlung des Vorhofflimmerns geht es darum, das Herz wieder in den richtigen Takt, also in den Sinusrhythmus zu bringen, um so die Beschwerden zu lindern und zudem das Schlaganfallrisiko zu mindern.**

Es gibt hierzu verschiedene Möglichkeiten – angefangen von Medikamenten, die den Herzrhythmus normalisieren sollen, über eine sogenannte Kardioversion, bei der das Herz mit Elektroschocks wieder in seinen Takt gebracht wird, bis hin zur sogenannten Katheterablation, einem operativen Verfahren, bei dem mögliche Störfelder, die die Rhythmusstörung verursachen, entfernt werden.

Gleichgültig, welches Verfahren gewählt wird, die meisten Betroffenen brauchen eine Behandlung, die ihr Blut verdünnt (Antikoagulation) und damit generell der Entstehung eines Schlaganfalls vorbeugt. Denn das Vorhofflimmern kann auch bei erfolgreicher Behandlung mit Rückkehr in den Sinusrhythmus erneut auftreten, und das möglicherweise ohne Symptome zu verursachen und damit unbemerkt. Dann aber besteht zwangsläufig erneut ein hohes Schlaganfallrisiko.



# Dem Schlaganfall effektiv vorbeugen

**Es gibt heutzutage effektive Möglichkeiten, das Schlaganfallrisiko beim Vorhofflimmern zu senken. Die wohl wichtigste Maßnahme besteht darin, der Bildung von Blutgerinnseln entgegenzuwirken.**

Möglich ist dies durch Hemmstoffe der Blutgerinnung, also durch Arzneimittel (Antikoagulanzen), die die Gerinnungsneigung des Blutes herabsetzen. Die Antikoagulanzen halten das Blut flüssiger und verhindern die Verklumpung von Blutzellen, also die Bildung von Blutgerinnseln (Thromben).

Eine Gerinnungshemmung ist mit verschiedenen Wirkstoffen möglich. Früher war die Gabe eines sogenannten Vitamin-K-Antagonisten (bekannter als Marcumar®) üblich. Die Behandlung erfordert neben der regelmäßigen Tabletteneinnahme auch eine Überwachung der Blutgerinnung durch Blutuntersuchungen. Denn die Wirkung der Substanzen ist nicht nur individuell unterschiedlich, sondern kann auch durch zahlreiche Faktoren beeinflusst werden. Hierzu gehören die Einnahme anderer (möglicherweise auch frei verkäuflicher) Medikamente und auch der Verzehr von Nahrungsmitteln mit hohem Gehalt an Vitamin K, wie zum Beispiel Blattspinat, Blumenkohl, Bohnen, Brokkoli, Linsen, Rotkohl und viele andere mehr.

Durch Blutuntersuchungen – und im Bedarfsfall die Anpassung der Dosierung des Wirkstoffs – muss bei den Vitamin-K-Antagonisten daher regelmäßig sichergestellt werden, dass eine gute Wirksamkeit gegeben ist, ohne jedoch das Blutungsrisiko übermäßig zu steigern.

Eine Alternative sind neuere Antikoagulanzen, die sogenannten NOAK (Nicht-Vitamin-K-antagonistische orale Antikoagulanzen). Mit diesem Begriff werden Substanzen bezeichnet, die unabhängig von Vitamin K die Blutgerinnung herabsetzen, indem sie ein bestimmtes Enzym in der Gerinnungskaskade hemmen. Bei der Behandlung mit einem NOAK ist keine routinemäßige Kontrolle der Blutgerinnung notwendig. Es gibt außerdem kaum Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten und keine Einschränkungen mit Nahrungsmitteln. Die Medikamente werden ebenfalls als Tablette eingenommen, wobei zum Teil die Einnahme einer einzigen Tablette täglich für eine effektive Schutzwirkung ausreichend ist. Damit ist die Schlaganfall-Prophylaxe einfach und unkompliziert im Alltag zu realisieren.



**Übrigens kann auch ein gesunder Lebensstil – also eine ausgewogene Ernährung und regelmäßige körperliche Aktivität – dazu beitragen, die Schlaganfallgefahr ganz generell zu senken. Allerdings ist ein gesunder Lebensstil keineswegs ein Ersatz für die Einnahme eines Gerinnungshemmers beim Vorhofflimmern.**





# Apropos Blutungen

Durch die Hemmung der Blutgerinnung wird als Nebenwirkung zwangsläufig die Blutungsneigung etwas erhöht. Das gilt für alle Antikoagulanzen und ist direkt durch den Wirkmechanismus der Substanzen bedingt.

**Es sollte kein Anlass zu übertriebener Angst vor Blutungen sein. Denn mit den Antikoagulanzen wird die Blutgerinnung nicht verhindert, sondern nur verlangsamt.**

Es kann dadurch leichter zu Blutungen kommen, wie etwa einem Nasenbluten oder Zahnfleischbluten. Außerdem können Blutungen bei Verletzungen etwas stärker auftreten, als bis dato gewohnt. Treten Blutungen auf, so werden diese wie bislang üblich behandelt.



**Es ist für den Fall einer größeren Verletzung oder eines Unfalls allerdings ratsam, einen entsprechenden Patientenpass mit sich zu führen, damit der Arzt bei einem Notfall direkt informiert ist, dass ein Gerinnungshemmer eingenommen wird.**









Praxisstempel