MedWiss.Online

Bewegungstraining vor Ort oder zu Hause? Effekte auf Psyche und Lebensqualität bei KHK

Datum: 17.11.2026

Original Titel:
Exercise type and settings, quality of life, and mental health in coronary artery disease: a network meta-analysis

Kurz & fundiert

- Welche Art von Bewegungstraining unterstützt die Lebensqualität bei koronarer Herzkrankheit (KHK)?
- Systematischer Review mit Netzwerk-Metaanalyse über 36 randomisiert-kontrollierte Studien
- Analyse über Trainingsformen und -umgebungen
- Psychische Gesundheit, Lebensqualität sowie kognitive und schlafbezogene Parameter
- Verbesserungen der Lebensqualität, Ängsten und Depressionen mit Bewegungstraining unabhängig von Trainingsform
- Vor Ort betreute Trainingsprogramme schnitten besser ab als Heimprogramme

MedWiss – **Strukturiertes Bewegungstraining könnte laut eines systematischen Reviews mit Netzwerk-Metaanalyse bei koronarer Herzkrankheit die Lebensqualität sowie depressive und Angstsymptome verbessern. Betreute Trainingsprogramme vor Ort erwiesen sich als besonders effektiv.**

Studienteilnehmer mit koronarer Herzkrankheit weisen im Vergleich zu altersentsprechenden Kontrollgruppen eine schlechtere psychische Gesundheit, eine geringere gesundheitsbezogene Lebensqualität (Health-Related Quality of Life, HR-QoL) sowie eingeschränkte kognitive Funktionen auf. Bewegungstraining kann diese negativen Auswirkungen möglicherweise abschwächen. Wissenschaftler untersuchten nun, welche Art von Training hierbei besonders hilfreich sein könnte.

Welche Art von Bewegungstraining unterstützt die Lebensqualität bei KHK?

Das Ziel des systematischen Reviews mit Netzwerk-Metaanalyse war es, die Effekte verschiedener Trainingsformen und Trainingssettings auf Gehirnstruktur und -funktion, Kognition, HR-QoL, psychische Gesundheit anhand von Depression und Ängsten sowie Schlaf bei Studienteilnehmern mit koronarer Herzkrankheit zu untersuchen. Die systematische Literaturrecherche ermittelte relevante Studien aus medizin-wissenschaftlichen Datenbanken. Im Rahmen der Netzwerk-Metaanalyse wurden unterschiedliche Trainingsformen, darunter hochintensives Intervalltraining (High-Intensity Interval Training, HIIT), HIIT kombiniert mit Krafttraining (HIIT + R), moderates Training (Moderate-Intensity Training, MIT), MIT kombiniert mit Krafttraining (MIT + R) sowie Dehnungs-, Tonisierungs- und Gleichgewichtstraining evaluiert. Zusätzlich wurden verschiedene

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de

Trainingssettings verglichen, insbesondere betreute Trainingsprogramme vor Ort und häusliche Trainingsprogramme.

Systematischer Review mit Netzwerk-Metaanalyse zum Vergleich unterschiedlicher Trainingsformen

Insgesamt wurden 36 randomisiert-kontrollierte Studien in die Metaanalyse eingeschlossen. Nur wenige Studien untersuchten Kognition (n = 2) und Schlaf (n = 2). Zur gesundheitsbezogenen Lebensqualität lagen die meisten Studien vor (n = 30), sowie zu Depression (n = 15) und Ängsten (n = 9). Intensives Training sowie Training moderater Intensität waren im Vergleich zu keiner Bewegung (Standardversorgung) mit Verbesserungen der Lebensqualität assoziiert:

- HIIT + R: Mittelwertdifferenz, MD: 1,53; 95 % Konfidenzintervall, KI: 0,83 – 2,24
- HIIT: MD: 0,44; 95 % KI: 0,15 – 0,73
- MIT: MD: 0,44; 95 % KI: 0,20 – 0,67

Betreutes Training vor Ort war mit größeren signifikanten Verbesserungen im Vergleich zur Standardversorgung ohne Training verbunden, sowohl bei der Lebensqualität (MD: 0,51; 95 % KI: 0,28 – 0,74), bei depressiven Symptomen (MD: -0,55; 95 % KI: -1,03 – -0,07) sowie bei Ängsten (MD: -1,16; 95 % KI: -2,05 – -0,26). Häusliche Trainingsprogramme zeigten keine signifikanten Verbesserungen in diesen Aspekten. Die Ergebnisse erwiesen sich in sekundären Analysen bei Berücksichtigung von Faktoren wie Interventionsdauer und Trainingsumfang sowie in Sensitivitätsanalysen unter Ausschluss von Studien mit hohem Bias-Risiko als robust.

Besonders angeleitete Trainingsprogramme unterstützen Verbesserung der Lebensqualität

Bewegungstraining, insbesondere unter Anleitung vor Ort, verbesserte demnach die gesundheitsbezogene Lebensqualität sowie depressive und Angstsymptomatik bei Studienteilnehmern mit koronarer Herzkrankheit, unabhängig von der Trainingsform. Laut der Studienautoren werfen die Ergebnisse Fragen zur Wirksamkeit häuslicher Trainingsprogramme bei Menschen mit koronarer Herzkrankheit auf. Wichtig ist, dass jedes Training bei Menschen mit Herzerkrankungen nur nach Rücksprache und Freigabe durch den behandelnden Arzt/Ärztin begonnen werden sollte.

Referenzen:
Toval A, Bakker EA, Granada-Maia JB, Núñez de Arenas-Arroyo S, Solis-Urra P, Eijsvogels TMH, Esteban-Cornejo I, Martínez-Vizcaíno V, Ortega FB. Exercise type and settings, quality of life, and mental health in coronary artery disease: a network meta-analysis. Eur Heart J. 2025 Jun 16;46(23):2186-2201. doi: 10.1093/eurheartj/ehae870. PMID: 39809303; PMCID: PMC12167663.

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de