

Höhenkrankheit: Prävention ist die beste Therapie

Düsseldorf - Reisen in große Höhen werden immer beliebter. Ziele wie der Kilimandscharo in Tansania, die Anden in Südamerika oder die Hochgebirgsregionen des Himalaya ziehen jährlich Zehntausende an. Mit der steigenden Zahl an Höhenreisen wächst jedoch auch die Bedeutung der Höhenmedizin. Das CRM Centrum für Reisemedizin weist darauf hin, dass die Risiken häufig unterschätzt werden und eine sorgfältige Vorbereitung notwendig ist.

„Bereits ab etwa 2.500 Metern nimmt das Risiko für die Höhenkrankheit deutlich zu“, erklärt Prof. Dr. med. Tomas Jelinek, Wissenschaftlicher Leiter des CRM. „Wer zu rasch aufsteigt und dem Körper nicht ausreichend Zeit zur Anpassung gibt, setzt seine Gesundheit aufs Spiel.“

Die akute Bergkrankheit (Acute Mountain Sickness, AMS) ist die häufigste Form. Sie äußert sich durch Symptome wie Kopfschmerzen, Übelkeit, Müdigkeit und Schwindel. In den nepalesischen Hochgebirgsregionen werden bis zu 21 Prozent der mehr als 80.000 Reisenden pro Jahr höhenkrank, die Sterblichkeit liegt dort bei 7,7 pro 100.000 Reisenden. Am Kilimandscharo entwickeln je nach Studie 45 bis 75 Prozent der Bergsteigerinnen und Bergsteiger Beschwerden. Schwerere Formen sind das Höhenlungenödem (HAPE) und das Höhenhirnödem (HACE). Sie treten seltener auf, verlaufen aber unbehandelt häufig tödlich.

Die Ursache liegt im sinkenden Sauerstoffgehalt der Luft, der ab einer Höhe von 2.000 bis 2.500 Metern nahezu linear abfällt. Auf 5.000 Metern beträgt er nur noch etwa die Hälfte des Werts auf Meereshöhe. Um sich anzupassen, benötigt der Körper Zeit. Daher sind Strategien wie eine allmähliche Steigerung der Schlafhöhe um höchstens 300 bis 600 Meter pro Tag und eingelegte Pausen unerlässlich. Tageswanderungen in größere Höhen können die Akklimatisation fördern, wenn anschließend wieder tiefer übernachtet wird - es gilt das Prinzip „train high, sleep low“.

„Prävention ist die wirksamste Maßnahme gegen Höhenkrankheit“, betont Jelinek. Er ist selbst Höhenbergsteiger und hat unter anderem alle Seven Summits - die jeweils höchsten Berge jedes Kontinentes - bestiegen. „Entscheidend sind eine sorgfältige Reiseplanung, die sogenannte Höhentaktik, eine ausreichende Trinkmenge und Geduld.“ Medikamente wie Acetazolamid können in Einzelfällen unterstützend eingesetzt werden, ersetzen aber nicht die Notwendigkeit der langsamen Anpassung.

Kommt es dennoch zu Beschwerden, sollte keinesfalls weiter aufgestiegen werden. Ein zusätzlicher Ruhetag kann hilfreich sein. Bei einer Verschlechterung ist ein Abstieg zwingend erforderlich. Sauerstoffgabe und begleitende Medikamente können die Symptome lindern, doch die wirksamste Behandlung bleibt die Rückkehr in niedrigere Lagen. „Höhenkrankheit ist ein ernstzunehmendes, aber vermeidbares Problem“, fasst Jelinek zusammen. „Wer die Warnsignale kennt und einfache Regeln beachtet, kann das Risiko deutlich reduzieren und Reisen in große Höhen sicherer gestalten.“ Reisende, die eine Tour planen, sollten sich frühzeitig reisemedizinisch beraten lassen und buchbare Tourenangebote auch mit Blick auf das Aufstiegsprofil kritisch prüfen.

Höhenaufenthalte: Tipps für Reisende

Langsamer Aufstieg: Ab 2.500 Metern sollte die nächtliche Schlafhöhe täglich nur um 300 bis 600 Meter gesteigert werden.

Ruhetage einplanen: Spätestens alle 1.000 Höhenmeter sollte ein Akklimatisationstag ohne weiteren Aufstieg eingelegt werden.

„Train high, sleep low“: Tagsüber zusätzliche Höhenreize setzen, aber die Nachtruhe in einer niedrigeren Schlafhöhe verbringen.

Auf Warnsignale achten: Kopfschmerzen, Übelkeit oder Schwindel sind ernst zu nehmen; bei Verschlechterung muss der Aufstieg sofort gestoppt werden.

Ausreichend trinken: Der Flüssigkeitsbedarf ist in großen Höhen erhöht, Dehydratation erhöht das Risiko für Beschwerden.

Bei Symptomen absteigen: Die wichtigste Therapie bei Beschwerden ist der Abstieg in tiefere Lagen, unterstützt durch Sauerstoffgabe und ggf. Medikamente.

Reiseprofil prüfen: Reisende sollten das Höhenprofil und die geplante Aufstiegs geschwindigkeit der geplanten Tour genau prüfen und kritisch hinterfragen, ob ausreichend Zeit zur Akklimatisation vorgesehen ist.

Quellen:

Jelinek, T. Höhe/Bergsteigen. In: CRM Handbuch Reisemedizin 2025. 61. Auflage. Düsseldorf: CRM Centrum für Reisemedizin; 2025.

Plazikowski E J, Tannhof C. Eine Einführung zum Thema Höhen- und Expeditionsmedizin. Reisemedizin up2date 2024; 01(02): 153 - 166. doi:10.1055/a-2247-2400