

Vorhofflimmern: Sport und Ausdauertraining schützen vor lästigen Anfällen

Fit in den Frühling! Auf natürliche Weise gegen Vorhofflimmer-Anfälle mit Sport und Abnehmen. Auch bessere Langzeitergebnisse bei Katheterablation

(Frankfurt a. M., 12. März 2020) Menschen mit Vorhofflimmern leiden oftmals sehr an den unangenehmen Anfällen aus dem linken Vorhof ihres Herzens. Das Herz rast dann bis zu einem Puls von bis zu 160 Schlägen pro Minute. „Wie aus dem Nichts kann das Herz bei solchen Flimmeranfällen bis zum Hals schlagen und beginnen zu rasen. Oftmals kommen Druckgefühl im Brustkorb, Luftnot, Schwindel und ein Angstgefühl hinzu“, beschreibt Herzspezialist Prof. Dr. med. Bernd Nowak vom Wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Herzstiftung die Attacken dieser häufigsten Herzrhythmusstörung – fast zwei Millionen Menschen sind in Deutschland betroffen. Umso mehr Erleichterung bei Vorhofflimmerpatienten, wenn die lästigen Anfälle seltener werden oder gar nicht mehr auftreten. Was viele Betroffene nicht wissen: Sie können selbst viel gegen die unangenehmen Episoden tun. „Für Patienten mit Vorhofflimmern sind Sport und Gewichtsabnahme ganz entscheidend, um ihr Risiko für erneute Vorhofflimmeranfälle dramatisch zu senken“, bestätigt Nowak in dem Herzstiftungs-Ratgeber „Herz außer Takt: Vorhofflimmern“. Der Experten-Band kann kostenfrei unter www.herzstiftung.de/vorhofflimmern-ratgeber.html oder per Tel. unter 069 955128400 angefordert werden.

Patienten mit Vorhofflimmern wird ein niedrig bis mäßig dosiertes Ausdauertraining empfohlen, möglichst 20-30 Minuten drei- bis fünfmal pro Woche: beispielsweise flottes Gehen, Joggen, Rudern, Walken, Radfahren, Ergometertraining oder Tanzen. Oder anders formuliert: 60-120 Minuten Ausdauertraining die Woche an drei bis fünf Tagen.

Für weniger Stürze im Alltag: neben der Ausdauer auch die Kraft trainieren!

Niedrig dosiertes Krafttraining sollte auch Trainingsbestandteil für Patienten mit Vorhofflimmern sein: „Ältere Menschen, die besonders häufig von dieser Rhythmusstörung betroffen sind, riskieren mit Krafttraining weniger Stürze und kommen im Alltag besser zurecht“, berichtet Nowak. Und überhaupt: Sport und Ausdauerbewegung sind für Patienten mit Vorhofflimmern für eine Verbesserung ihres Herzleidens ebenso entscheidend wie für Patienten mit anderen Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Herzschwäche, koronare Herzkrankheit und Bluthochdruck. „Allerdings sollte man die Trainingsdosis immer mit dem Arzt ermitteln“, betont der Kardiologe am Cardioangiologischen Centrum Bethanien – CCB in Frankfurt am Main. Vorhofflimmerpatienten, die zum Beispiel Betablocker oder Rhythmusmedikamente einnehmen, müssen mit Einbußen ihrer körperlichen Leistungsfähigkeit aufgrund dieser Herzmedikamente rechnen. Also ist zuerst in einem Belastungstest beim Kardiologen oder Sportmediziner der optimale Trainingspuls zu bestimmen.

Sport und Gewichtsreduktion wirken wie ein Medikament

Kann ein Vorhofflimmerpatient seine Belastbarkeit um mehr als 50 Watt steigern, was einem schnelleren Gehen entspricht, wird das Risiko für erneutes Vorhofflimmern über eine Fünf-Jahres-Periode um 37 Prozent verringert. „Also ein Rückgang um mehr als ein Drittel“, so Nowak. Nehme man zusätzlich zehn Prozent an Körpergewicht ab und steigere seine Belastbarkeit um mehr als 50 Prozent, lasse sich das Risiko erneuter Vorhofflimmeranfälle sogar um drei Viertel senken. „Der

Effekt ist so groß, wie man ihn mit Medikamenten kaum erreichen kann.“ Die positiven Effekte von Ausdauerbewegung zeigen sich auch bei Patienten nach einer Katheterablation: „Wenn man die Risiken aggressiv behandelt und die Patienten vermehrt trainieren, werden die Langzeitergebnisse der Ablation weiter verbessert“, sagt der Arzt. Wer noch kein Vorhofflimmern hat, kann durch stärkeres regelmäßiges Training der Herzrhythmusstörung vorbeugen und so sein Schlaganfall- und Sterblichkeitsrisiko senken.

Bei welchen Sportarten gibt es Einschränkungen?

Da Vorhofflimmeranfälle ganz plötzlich auftreten und mit Atemnot und Schwächeanfällen einhergehen können, kann etwa Schwimmen im Meer oder in anderen Gewässern gefährlich sein. Auch Klettern oder exponiertes Bergwandern, zum Beispiel über einen Grat, sollte man vermeiden. Patienten, die für die Schlaganfallprophylaxe Gerinnungshemmer einnehmen (Marcumar/Falithrom, Apixaban, Edoxaban, Dabigatran, Rivaroxaban) sollten ein Auge darauf haben, ob ihr Sport verletzungsgefährlich ist. Das ist bei Mountainbiking, Snowboarding, bei Ski alpin auf schnellen sehr vollen Pisten oder bei Kampfsportarten wie Boxen, Karate, Jiu-Jitsu usw. der Fall. „Da ist die Gefahr von folgenreichen Blutungen in die Muskeln, in die Gelenke und in die inneren Organe erhöht. Dieses Risiko sollte man nicht eingehen“, so Prof. Nowak.

Der Ratgeber „Herz außer Takt: Vorhofflimmern“

der Herzstiftung informiert über Ursachen, aktuelle Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten des Vorhofflimmerns sowie über die Gerinnungshemmung. Der Band (136 S.), verfasst von renommierten Herzspezialisten, ist kostenfrei erhältlich unter www.herzstiftung.de/vorhofflimmern-ratgeber.html oder per Tel. unter 069 955128400.

Ein **Rezensionsexemplar** des vollständigen Interviews „Sport und Bewegung mit Vorhofflimmern“ mit Prof. Bernd Nowak erhalten Sie gerne auf Anfrage unter presse@herzstiftung.de

Quellen:

Pathak RK et al., J Am Coll Cardiol. (2015), Impact of CARDIOrespiratory FITness on Arrhythmia Recurrence in Obese Individuals With Atrial Fibrillation: The CARDIO-FIT Study.
Hussain N et al., Am J Cardiol. (2018), Impact of Cardiorespiratory Fitness on Frequency of Atrial Fibrillation, Stroke, and All-Cause Mortality

Video-Clips rund um das Thema Vorhofflimmern zum Einbetten in Ihre Seiten:

Experten-Clip mit Prof. Dr. Andreas Götte (Paderborn)

Vorhofflimmern: Was kann der Patient selbst tun? –

www.youtube.com/watch?v=4GNTOnzXnPc

Erklärvideo (Animation):

Vorhofflimmern: Wer ist gefährdet? Wie schützt man sich?

www.youtube.com/watch?v=Ev0OFno48eU&t=