MedWiss.Online

Wenn der Infekt aufs Herz schlägt: Herzmuskelentzündung

Die Zahl der Virusinfektionen steigt aktuell deutlich. Kardiologe Alexander Geppert erklärt, warum anhaltende Erschöpfung, Atemnot oder Herzrasen nach einem Infekt ärztlich abgeklärt werden sollten.

Rhinoviren dominieren derzeit das Erkältungsgeschehen in Österreich, auch erste Influenza-Fälle sind bereits bekannt. Doch auch, wenn ein Infekt bereits überstanden ist, fällt das Stufensteigen vielleicht noch schwer, das Herz rast oder es tritt ein ungewohntes Druckgefühl in der Brust auf. Was zunächst wie eine verlängerte Erholungsphase wirkt, kann in seltenen Fällen auf eine Herzmuskelentzündung hinweisen.

„Sport und körperliche Belastung wirken sich grundsätzlich positiv auf das Herz-Kreislauf-System aus. Wenn wir krank sind, braucht unser Körper aber vor allem Zeit und Schonung, um wieder gesund zu werden. Wer sich trotz eines Infekts sportlich verausgabt, mutet seinem Körper zusätzliche Anstrengung zu und riskiert, dass der Infekt sich auch aufs Herz ausbreitet. Denn insbesondere Virus-Infektionen können eine Herzmuskelentzündung auslösen, also auch direkt das Herz betreffen“, erklärt Alexander Geppert, Abteilungsvorstand der Kardiologischen Abteilung in der Klinik Ottakring.

Was steckt dahinter?

Anders als bei anderen Herz-Kreislauf-Erkrankungen, sind von Herzmuskelentzündungen überproportional junge Menschen betroffen. Sie kann aber auch bei Kindern und bei älteren Menschen vorkommen. Bei einer Herzmuskelentzündung (Myokarditis) kommt es in erster Linie zu Entzündungsreaktionen im Herzmuskel. Einige Viren infizieren direkt die Muskelzellen, andere eher Zellen in der Wand der Herzgefäße. Jedoch können auch die von der Infektion ausgelösten körpereigenen Abwehrreaktionen das Herz betreffen. Die Folgen sind immer ein Einwandern und Ansammeln von Entzündungszellen, die die Herzmuskelzellen angreifen. Meist sind Virusinfektionen, wie beispielsweise eine Grippe, die Ursache. In seltenen Fällen können aber auch Bakterien, etwa Borrelien durch einen Zeckenbiss, oder aber Parasiten eine Herzmuskelentzündung auslösen.

Besonders tückisch: Eine sogenannte Myokarditis kann bereits während einer Virusinfektion auftreten, manchmal aber auch erst Tage oder bis zu 4 Wochen später auffallen. Autoimmunerkrankungen und bestimmte Medikamente können ebenfalls eine Herzmuskelentzündung hervorrufen. „Eine Myokarditis als Impfnebenwirkung ist sehr selten. Beispielweise ist das Risiko einer Herzmuskelentzündung nach einer COVID-19-Infektion um ein Vielfaches höher als nach einer COVID-19-Impfung. Auch der Verlauf einer Herzmuskelentzündung nach einer COVID-19-Infektion wäre viel schwerwiegender“, unterstreicht Geppert.

Warnzeichen ernst nehmen

In rund 80 Prozent der Fälle sind plötzlich auftretende oder anhaltende Brustschmerzen beziehungsweise ein starkes Druckgefühl in der Brust die wichtigsten Anzeichen. Auch Atemnot bei gewohnten Tätigkeiten, Herzrasen, Schwindel oder Ohnmacht sowie geschwollene Beine können auf eine Herzmuskelentzündung hinweisen. Besonders bei Brustschmerzen ist rasche medizinische Hilfe

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

wichtig, da auch ein Herzinfarkt dahinterstecken kann. Bei starken Brustschmerzen, schwerer Atemnot oder Ohnmacht sollte sofort die Rettung verständigt werden.

Zur Diagnose werden ein EKG, Blutuntersuchungen auf Hinweise für eine Herzschädigung sowie ein Herzultraschall eingesetzt. Bei Bedarf folgt eine Magnetresonanztomografie (MRT) des Herzens eventuell auch eine Herzkatheteruntersuchung oder eine Computertomographie. Entscheidend für die Einschätzung des Schweregrads ist unter anderem, ob die Pumpfunktion des Herzens eingeschränkt ist und wie ausgeprägt die Entzündung im MRT sichtbar wird.

Verlauf und Behandlung: Schonung als wichtigste Medizin

Die meisten Herzmuskelentzündungen in der akuten Phase heilen innerhalb weniger als 4 Wochen ohne bleibende Folgen aus. In manchen Fällen dauert die vollständige Heilung auch bis zu 3 Monate, dabei spricht man von der subakuten Phase. Wird die Entzündung chronisch, fehlt meist der typische Brustschmerz und es treten vor allem Symptome wie Herzstolpern oder Kurzatmigkeit auf. Im Herzultraschall findet sich dann oft eine eingeschränkte Herzpumpleistung. Nur in seltenen Fällen, etwa bei 3 bis 9 Prozent aller Patient*innen, kommt es in der akuten Phase zu einem besonders schweren Verlauf. Dabei kann es zu lebensbedrohlichem Herzversagen oder Herzrhythmusstörungen kommen. Betroffene müssen dann intensivmedizinisch behandelt und engmaschig überwacht werden. In besonders schweren Fällen sind vorübergehende Kreislaufunterstützungssysteme oder sogar eine Herztransplantation notwendig.

„Konsequente körperliche Schonung ist die wichtigste Maßnahme. Sport und größere körperliche Anstrengungen sind während der akuten Entzündung und direkt nach Abklingen der Erkrankung absolut tabu. Der sportbedingte Anstieg der Herzfrequenz kann nicht nur das Herz nachhaltig schädigen, sondern auch zu lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen führen“, so Geppert. Wie lange eine Sportpause eingehalten werden muss, ist vor allem vom Verlauf der Herzmuskelentzündung abhängig. Vor Wideraufnahme sportlicher Aktivitäten und insbesondere bei Leistungssport sollte eine genaue ärztliche Abklärung erfolgen.

Entscheidend ist nicht nur, dass keine Symptome mehr auftreten, sondern auch das Vorhandensein einer normale Herzpumpleistung und das Fehlen von Herzrhythmusstörungen im Alltag sowie bei Belastung. Für Letzteres ist es erforderlich ein 24-Stunden EKG und eine Ergometrie (Belastungs-EKG) durchzuführen.

Begleitend werden auch medikamentöse Therapien eingesetzt. Je nach Ursache und Verlauf können das von Schmerzmitteln und fiebersenkenden Medikamenten über Antibiotika bis zu Antiarrhythmika sein. Fallweise kann ein implantierbarer Defibrillator erforderlich werden, oder als Überbrückung bis zur Erholung des Herzmuskels eine Defibrillatorweste (Life-vest).

Ein erster Verdacht kann in der Regel von den behandelnden Allgemeinmediziner*innen überprüft werden. Bei starken Brustschmerzen, schwerer Atemnot, Ohnmacht oder plötzlich auftretenden schweren Beschwerden ist sofort die Rettung unter 144 zu verständigen.

Kardiologische Abteilungen im Wiener Gesundheitsverbund:

- Klinik Donaustadt
- Klinik Favoriten
- Klinik Floridsdorf
- Klink Hietzing
- Klinik Landstraße
- Klinik Ottakring

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

- Universitätsklinikum AKH Wien

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