

## Vortrag: Wenn das Herz schwach wird



**Nicht von Verliebten handelte der Vortrag von Dr. Matthias Frank – obwohl der Titel «Wenn das Herz schwach wird» darauf schliessen lassen könnte. Der Leitende Arzt des Geriatriischen Kompetenzzentrums im Felix Platter-Spital beschäftigte sich im Rahmen der traditionellen Veranstaltungsreihe «Wissenswert» vielmehr mit Ursachen und Therapiemöglichkeiten der Volkskrankheit Herzschwäche.**

Dr. Matthias Frank, Leitender Arzt

Das Herz eines Menschen ist eine Maschine der Extraklasse. Zwischen vier (im Ruhezustand) und 30 Liter Blut (bei grosser Anstrengung) pumpt es pro Minute durch die Adern. «Das sind etwa 250 Millionen Liter in 80 Jahren» beziffert Dr. Frank die Leistung dieses Organs im Laufe eines (Durchschnitts-)Lebens.

Doch manchmal ist das Herz nicht mehr in der Lage, die vom Körper benötigte Blutversorgung zu gewährleisten. Mediziner sprechen in solchen Fällen von einer Herzinsuffizienz. Als mögliche Ursachen zählte Dr. Frank mehrere Erkrankungen auf. So könnte eine Verengung der Herzkranzgefässe (etwa nach einem Herzinfarkt) oder einer Herzklappe vorliegen. Aber auch ein langjähriger hoher Blutdruck sei eine mögliche Erklärung für eine Herzinsuffizienz. Eher selten liege ein angeborener Herzfehler vor.

Symptome beziehungsweise Warnsignale, die auf eine mögliche Herzinsuffizienz hindeuteten, gäbe es viele. Der Referent nannte als Beispiele Atemnot (bei Anstrengung oder anfallsweise in der Nacht), ebenso Atemnot bei flachem Liegen oder ein nächtlicher Reizhusten. Auch bei geschwellenen Beinen oder Schmerzen in der Brust sollte schnell Kontakt mit dem Hausarzt aufgenommen werden. Wer abends häufig auf die Toilette müsse, unter Gewichtszunahme (wegen Ödemen)

oder Gewichtsverlust (Abnahme der Muskelmasse) leide, oder auch nur schnell müde würde, sei möglicherweise an einer Herzinsuffizienz erkrankt. Überbewerten wollte Dr. Frank solche Anzeichen allerdings nicht. Vielleicht stecke etwas ganz Anderes oder gar nichts Besonderes dahinter. Erst fundiertere medizinische Untersuchungen (zum Beispiel Thoraxröntgenbilder, eine Ultraschalluntersuchung des Herzens oder Labortests) könnten in vielen Fällen Klarheit verschaffen.

Mit zunehmendem Alter steige statistisch gesehen die Gefahr, an einer Herzinsuffizienz zu erkranken. Während es bei den 65 bis 75 Jährigen nur etwa zwei bis fünf Prozent Betroffene gäbe, erhöhe sich dieser Anteil auf nahezu zehn Prozent bei den über 80 Jährigen. Die Fünfjahresmortalität liege bei 50 Prozent. Herzinsuffizienz sei die häufigste Todesursache in den Industrienationen und auch einer der häufigsten Gründe für einen Spitalaufenthalt, warnte Dr. Frank. Insgesamt würde die moderne Behandlung mit meist mehreren Medikamenten aber die Prognose und die Lebensqualität der Betroffenen merklich verbessern.

In seinem Vortrag listete der Arzt eine Reihe von Behandlungsmassnahmen allgemeiner Art auf. Wichtig sei insbesondere, dass Medikamente regelmässig eingenommen würden, ebenso eine ausgewogene Ernährung. Die Risi-

ken einer Mangelernährung seien sehr hoch. Patienten, die unter einer Herzinsuffizienz erkrankten, sollten ferner grosse Bedeutung auf eine salzarme Ernährung legen und täglich nicht mehr als 1,5 Liter Wasser zu sich nehmen. Als Folge der Pumpschwäche des Herzens sammle sich nämlich immer mehr Wasser im Körper und löse diverse Beschwerden aus. Auch rät Dr. Frank last but not least zu einer Grippe- und Pneumokokkenimpfung.

Eine Vertreterin der Schweizerischen Herzstiftung machte an der FPS-Veranstaltung abschliessend auf ein neues Beratungsangebot ihrer Institution in Basel aufmerksam. (Nähere Infos für Interessierte unter [www.swissheart.ch](http://www.swissheart.ch) oder unter der Telefonnummer 031 388 80 80). In Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärzten können Betroffene eine ausführliche Instruktion zu ihrer Erkrankung erhalten. Z.B. hilft ein Hefttagebuch bei der Selbstkontrolle, indem das Gewicht, Blutdruck und allfällige Beschwerden regelmässig eingetragen werden. Es sei ganz wichtig, dass die Beschwerden bei dieser chronischen Krankheit laufend beobachtet und registriert würden, um drohenden Verschlechterungen frühzeitig begegnen zu können.

Markus Sutter, Kommunikationsbeauftragter Felix Platter-Spital