



Informationen zum Vortrag

Eisenstadt, 06.05.2025

Herzinsuffizienz verstehen: Ursachen, Symptome und moderne Behandlungsmöglichkeiten

Frau OÄ Dr.in Manuela Pendl

Häufigkeit der Herzinsuffizienz:

- 1-2% aller Erwachsenen in westlichen Industrieländern betroffen
- Häufigste Ursache für Krankenhausaufnahmen bei Patienten >65a
- Unbehandelt sehr schlechte Prognose

Häufigste Ursache:

koronare Herzkrankheit/Herzinfarkt

-weitere:

- langjähriger Bluthochdruck
- Vorhofflimmern
- Herzklappenerkrankungen
- Übergewicht, Alkohol, Diabetes
- Angeborene Herzmuskelerkrankungen (Kardiomyopathien)
- Entzündliche Herzmuskelerkrankungen

Häufige Symptome:

- Atemnot bei Anstrengung und in der Nacht
- Erschöpfung
- Schwellung an Füßen und Knöcheln
- Lungenödem „Wasserlunge“
- trockener Husten
- Herzgeräusch
- Harndrang in der Nacht
- Aszites („Wasserbauch“)



Diagnose der Herzinsuffizienz:

- Klinische Untersuchung (Herzgeräusch?, Wassereinlagerungen?)
- EKG: Herzrhythmusstörungen? Zu niedriger oder zu schneller Puls?, Hinweis auf Herzmuskelvergrößerung bzw. KHK?
 - o Evtl. Langzeit-EKG
- Bluttest: BNP, NTproBNP
- Herzultraschall (Echokardiographie): Auswurfraction, Größe, Narben, Herzklappenfehler
- Röntgenaufnahme des Brustkorbs: Herzvergrößerung, Flüssigkeit in der Lunge
- Koronarangiographie (Herzkatheter): Engstellen oder Verschlüsse der Herzarterien

Therapie der Herzinsuffizienz:

Medikamentöse Therapie:

1. Üblich ist eine Kombinationstherapie aus mehreren Medikamenten (Symptom- und Prognose verbessernd)
 - o ACE-Hemmer (z.B. Lisinopril®, Ramipril® - Nebenwirkung: trockener Reizhusten)
 - o Angiotensinblocker (z.B. Valsartan®, Candesartan®)
 - o Betablocker (Bisoprolol®, Concor®)
 - o Mineralokortikoidrezeptor-Antagonist (Kalium sparende Diuretika, z.B. Spironolacton®)
 - o ARNI (Angiotensin-Rezeptorblocker/Nepriylisin Hemmer) - Entresto®
 - o SGLT-2 Hemmer (Jardiance®, Forxiga®)-> **bei Durchfall/Erbrechen/Fieber/Nahrungskarenz oder perioperativ pausieren!!!!**
 - o Diuretika (Entwässerung) – z.B. Lasix®, Furon®- engmaschige Laborkontrollen (Kalium, Natrium, Kreatinin)!
2. Abhängig von Begleiterkrankungen
3. Rechtzeitiger Behandlungsbeginn verbessert die Lebenserwartung im Durchschnitt um 10 Jahre
4. Intensivierung der Medikation (im Krankenhaus und nach Entlassung)
 - o Dosiserhöhung und -anpassung



- Langsame Steigerung bis zur maximalen Tagesdosis
- 5. Zu Beginn sollten vermehrt Laborkontrollen stattfinden (insbesondere Kalium, Natrium, Kreatinin)
- 6. Intravenöse Behandlung des **Eisenmangels**
 - verbesserte Lebensqualität und Belastbarkeit
 - reduziert Krankenhaus Aufnahmen

Gerätetherapie

- Kardiale Resynchronisationstherapie (CRT)
 - Wenn linke und rechte Herzkammer nicht mehr synchron schlagen
 - Verbesserung der Pumpfunktion, der Lebensqualität sowie der Leistungsfähigkeit
- Implantierbarer Kardioverter-Defibrillator (ICD)
 - Schockabgabe bei lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen (z.B.Kammerflimmern)
- Schrittmacher – bei zu langsamem Herzschlag

Behbung von Herzklappenerkrankungen

- Z.B. hochgradiger Aortenklappenstenose

Behbung von Vorhofflimmern/Vorhofflattern

- Elektrische Kardioversion
- Ablation/Pulmonalvenenisolation



Anzeichen für eine Verschlechterung einer Herzinsuffizienz:

- Gewichtsveränderungen → tägliche Gewichtskontrollen!
- Schwellungen
- Atemnot → ärztlichen Anweisungen folgen (z.B. Diuretika steigern) oder Kontaktaufnahme <24 Stunden
- Blutdruck → Führen eines Tagebuches: Puls, RR, Gewicht!
- Leistungsverlust

Sofort Hilfe holen, wenn:

- Kurzatmigkeit in Ruhe begleitet von kaltem Schweiß
- Schmerzen oder starker Druck im Brustkorb
- Anhaltendes Schwindelgefühl
- Ohnmacht

Aktuelles

- **Selbsthilfegruppe Herzinsuffizienz** im KH der BB Eisenstadt
 - o Jeden ersten Mittwoch im Monat
 - o Für Betroffene und Angehörige
 - o Anmeldung unter: herzburgenland.at oder 0699/10300308



Das können Sie selbst tun:

- Lebensstiländerung
 - o Regelmäßige Bewegung
 - „richtige Dosis“
 - unter medizinischer Anleitung/Begleitung
 - moderates Ausdauer- und Krafttraining
 - Voraussetzung: entsprechende Stabilität
 - Ziel: 3xwöchentlich für 30 Minuten Ausdauertraining
2xwöchentlich moderates Krafttraining
 - o Übergewicht und Untergewicht vermeiden
 - o Rauchstopp
 - o Alkohol in Maßen
 - o Ernährung – ausgewogene Mischkost, salzarm
- Maximale Tagestrinkmenge 1,5-2 Liter pro Tag
- Selbstmanagement von Diuretika
- Impfungen (Pneumokokken, Influenza)
- Reisen (genügend Medikamente für den gesamten Urlaub, Medikamente im Handgepäck, Vermeidung von Extremen)
- Sexualleben (kein Verzicht, bei Schwierigkeiten Arztkontakt aufnehmen)
- Regelmäßige Medikamenteneinnahme
- Erinnerungshilfen für Tabletteneinnahme
- Führen eines Patiententagebuchs (täglich Blutdruck-, Puls- und Gewichtsmessungen)
- Aktuelle Medikamentenliste mitführen
- Regelmäßige Arzttermine (wahrnehmen)
- Kardiologische Rehabilitation