

Für Herz-Patienten, Personen mit kardiovaskulären Risikofaktoren sowie ältere Menschen gelten dieselben Empfehlungen wie für Gesunde: mindestens 150 Minuten Sport mit moderater Intensität in der Woche oder 75 Minuten Sport mit starker Intensität. Noch besser ist es, dieses Pensum zu verdoppeln.

Für Risikopersonen mit metabolischem Syndrom wie Adipositas, Fettstoffwechselstörungen oder Diabetes mellitus und Personen mit gut eingestelltem arteriellen Hypertonus wird ergänzend ein Krafttraining ≥ 3 pro Woche empfohlen. Älteren Personen < 65 Jahre wird ein Gleichgewichtstraining als Sturzprophylaxe an zwei Tagen pro Woche angeraten.

Neue Leitlinie zur Bewegung

Diese ESC-Leitlinien-Empfehlungen wurden kürzlich beim digitalen Kongress vorgestellt und zeitgleich im European Heart Journal publiziert. Das 60 Seiten umfassende Papier basiert auf vielen Expertenmeinungen, da groß angelegte prospektive Studien oft fehlen.

Ziel der Expertengruppe ist es, durch Verbesserung des ärztlichen Wissenstand in Bezug auf Bewegungsempfehlungen zu verbessern. Herzpatienten und Risikopersonen sollen gezielt beraten werden zu Fragen der körperlichen Aktivität, Freizeit- und Leistungssport und auch zur Wettkampfteilnahme.

Welchen Sport für welchen Herzpatienten?

Es wird auf das gesamte Spektrum von kardialen Erkrankungen eingegangen wie Hypertonie, koronare Herzkrankheiten (chronische Koronarsyndrome), Herzinsuffizienz, Klappenerkrankungen, Kardiomyopathien, Herzrhythmusstörungen und Kanalopathien.

Umso milder die kardiale Erkrankung ist, desto umfangreichere und intensivere Belastungen sind möglich. So haben Personen mit leichtgradigen Klappenfehlern und guter linksventrikulärer Pumpfunktion ohne Rhythmusstörungen fast keine Einschränkung bei sportliche Aktivitäten.

Andere Krankheitsbilder wie eine hochgradige Herzklappenstenose oder die arrhythmogene Kardiomyopathie ARVC werden aufgeführt, bei denen explizit von einem intensiven Training oder von einer Teilnahme am Wettkampfsport abgeraten wird.

Sicherheit geht vor

Die sichere Sportausübung – safety first – wird in den Fokus gestellt. Mit Sport begonnen werden sollte nur bei klinisch stabiler und leitliniengerecht optimal eingestellter Erkrankung. Nicht nur für kardial Erkrankte sondern auch für Personen mit kardiovaskulären Risikofaktoren wird empfohlen, sich einer kardiologischen Untersuchung mit Echokardiographie und maximaler Belastungstestung zu unterziehen, wenn hochintensive Belastungen geplant sind. Ziel ist es, mögliche Risiken wie Herzrhythmusstörungen und Ischämien frühzeitig zu erkennen und das Risiko für einen sportinduzierten plötzlichen Herztod so minimal wie möglich zu halten.

Die Dosis macht das Gift

Rhythmusstörungen wie das Vorhofflimmern treten vermehrt bei ansonsten gesunden Sportlern im mittleren Lebensalter auf, die über lange Zeit ein hochintensives Ausdauertraining durchgeführt haben. Andererseits schützt regelmäßige Bewegung vor dem Auftreten von Vorhofflimmern. Dies zeigt, wie notwendig es ist, eine konkrete, den Sport betreffende Dosisempfehlung auszusprechen.

Individuelle Trainingsempfehlung nach dem Wunsch des Patienten

Bei allen Erkrankungen wird angegeben, welche Art der Bewegung für den Einzelnen sinnvoll ist und in welchem Umfang Sport betrieben werden kann. Die Vorschläge sollten entsprechend den Wünschen und Zielen des Patienten gemeinsam mit dem beratenden Arzt abgestimmt werden.

Langsam beginnen und Schritt für Schritt steigern

Insbesondere der Untrainierte sollte langsam starten und mit kontinuierlichem Training die Zielvorgabe nach zwei bis drei Monaten erreichen. Gleiches gilt auch für Personen nach einer längeren Sportpause, wie zum Beispiel nach einer abgelaufenen Myokarditis. Regelmäßige ärztliche Kontrollen zur Beurteilung der kardialen Situation unter dem Training und zur Anpassung der Trainingsempfehlungen geben dem Patienten Sicherheit und verbessern seine Compliance.

Zusammenfassung

In der neuen ESC-Leitlinie zu Sport und Bewegung bei kardialen Patienten wird die körperliche Aktivität in individuell angepasster Form für alle empfohlen. Die Beratung ist abgestimmt auf die persönliche Situation und das erkrankungsbedingte kardiovaskuläre Risiko. In der Leitlinie werden die verschiedenen kardialen Krankheitsbilder anschaulich anhand von Übersichten und Tabellen dargestellt.

Literatur

Pelliccia A et al. (2020) 2020 ESC Guidelines on sports cardiology and exercise in patients with cardiovascular disease: The Task Force on sports cardiology and exercise in patients with cardiovascular disease of the European Society of Cardiology (ESC). Eur Heart J, ehaa605, DOI: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehaa605>

Disclaimer

Diesen Artikel habe ich im Jahr 2020 verfasst für den Literaturservice Praktische Kardiologie - Journal by Fax, einer Kooperation der Firma Servier Deutschland GmbH und dem BNK (Bundesverband Niedergelassener Kardiologen). Für den Inhalt des Artikels bin ich als Autorin alleine verantwortlich.