

Therapie

Die Therapie der Herzschwäche zielt auf die Behandlung der Grundkrankheit und der Herzschwäche selbst ab (kausale Therapie)

Für die Therapie von Herzschwäche gibt es mehrere Möglichkeiten, die oft gleichzeitig zur Anwendung kommen und im Wesentlichen aus Medikamenten, eingebauten Geräten und chirurgischen Maßnahmen wie Herzunterstützungspumpen und Herztransplantation bestehen kann.

Jedenfalls ist eine adäquate Therapie nach letztem Wissensstand von essentieller Bedeutung. Nur so kann das Fortschreiten der Erkrankung gehemmt werden. Dadurch kommt es zu einer Verbesserung der Lebensqualität, Leistungsfähigkeit, Verminderung der Anzahl der Krankenhauseinweisungen und Verlängerung des Lebens. Mit einer adäquaten Therapie kann die verbleibende Lebenszeit verdreifacht werden.¹

Medikamente zur Behandlung der chronischen Herzschwäche , (in Tablettenform verabreicht)

ACE-Hemmer (Hemmung des Angiotensin-konvertierenden Enzyms, ACE): Sie erweitern die Arterien und verbessern die Herzmuskelfunktion. Dadurch verbessern sich die Lebensqualität und die Überlebenschancen und die Anzahl der Krankenhauseinweisungen lässt sich verringern.

AT1-Blocker (Angiotensinrezeptorblocker) haben einen ähnlichen Wirkmechanismus wie ACE-Hemmer und werden alternativ bei deren Unverträglichkeit (ACE-Hemmer-Husten) eingesetzt.

Betablocker führen zu einer verlangsamten Herzfrequenz und entlasten das Herz. Sie führen zu einer deutlichen Verbesserung der Pumpfunktion des Herzens und damit der Lebensqualität. Dadurch werden Spitalsaufenthalte reduziert und das Leben verlängert

Mineralokortikoidrezeptorantagonisten reduzieren den Umbau des Herzmuskels in Bindegewebe. Auch sie erhöhen die Lebensqualität und die Lebenserwartung und verringern den Bedarf an stationärer Betreuung.

Diuretika (harntreibende Mittel) verhindern die Entstehung von Flüssigkeitsansammlungen in der Lunge und ermöglichen ein leichteres Atmen. Sie verhindern oder lindern auch das Anschwellen von Beinen und Knöcheln. Diuretika sind bei akuter Lungenstauung (Lungenödem) lebensnotwendig.

Digitalis wird vor allem dann verabreicht, wenn zusätzlich zur Herzschwäche Vorhofflimmern besteht und trotz Betablocker-Therapie immer noch die Herzfrequenz zu hoch ist.

Kardiale Resynchronisationstherapie (CRT)

Bei Patienten mit Herzschwäche schlägt das Herz oft nicht nur schwach sondern auch asynchron. Dieses Problem, welches man im EKG erkennt, ist für das Herz zusätzlich belastend. Die kardiale Resynchronisationstherapie (CRT) funktioniert technisch wie ein Herzschrittmacher, bei dem das Herz von zwei Seiten elektrische Impulse erhält und der Herzschlag wieder synchronisiert wird.

¹ "Triple Therapy" of Heart Failure With Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitor, Beta-Blocker, and Aldosterone Antagonist May Triple Survival Time. Shouldn't We Tell Patients? J Am Coll Cardiol HF 2014;2:545–8

Eine CRT führt zu einer Verbesserung der Pumpfunktion, Leistungsfähigkeit, und Lebensqualität, zu einer Reduktion der Spitalsaufnahmen und zu einer Lebensverlängerung.

Implantierbarer Kardioverter-Defibrillator (ICD)

Wenn bei Herzschwäche trotz optimierter medikamentöser Therapie noch immer eine reduzierte Pumpfunktion und Beschwerden bestehen, besteht auch ein erhöhtes Risiko für gefährliche Herzrhythmusstörungen. Diese können durch einen Defibrillator unterbrochen und so das Schlimmste verhindert werden. Deshalb wird bei diesen Patienten prophylaktisch ein ICD eingebaut.

Kunstherz bzw. Unterstützungspumpen

Wenn trotz Ausschöpfung aller Behandlungsoptionen immer noch eine schwere Herzschwäche mit hochgradig reduzierter Pumpfunktion besteht, kann ein sogenanntes mechanisches Unterstützungssystem (VAD, ventricular assist device, → „Kunstherz“) zum Einsatz kommen. Dabei handelt es sich um mechanische Pumpen, die einen Teil des Herzens (rechte oder linke Herzkammer oder beide) bei seiner Arbeit unterstützen. Das System übernimmt die Pumparbeit des betroffenen Herzteiles und hält den Blutfluss und den Blutdruck aufrecht. Man unterscheidet Linksherz-, Rechtsherz und biventrikuläre Unterstützungssysteme. Die Lebenserwartung und auch die Lebensqualität schwer herzkranker Menschen kann dadurch deutlich verbessert werden. Allerdings ist die Implantation eines Unterstützungssystems oft auch mit schweren Komplikationen verbunden, weshalb Risiko und Nutzen immer genau abgewogen werden müssen.

Herztransplantation

Der letzte Ausweg bei schwerer Herzschwäche ist oft die Herztransplantation. Bei sorgfältig ausgewählten Patienten kann dadurch die Überlebenszeit verlängert und die Leistungsfähigkeit und Lebensqualität erhöht werden.

Frühzeitige Behandlung

Frühzeitige Behandlung und Einhaltung der verordneten Therapie hilft! Die Lebensqualität wird erhöht und das Leben verlängert. Warten Sie nicht!

Herzschwäche vorbeugen

Um Herzschwäche vorzubeugen müssen die zwei häufigsten Ursachen, die koronare Herzkrankheit und der Bluthochdruck, schnellstmöglich und wirksam mit den dafür geeigneten Medikamenten behandelt werden. Auch eine Umstellung des Lebensstils ist unumgänglich. Lesen Sie mehr unter „**Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.**“.

Angehörige

Für viele Betroffene ist die wichtigste Person hinsichtlich der Hilfe mit ihrer Erkrankung ihr Partner oder ein anderer nahestehender Mensch. Damit Freunde und Familie die Höhen und Tiefen im Verlauf einer Herzerkrankung verstehen, ist es wichtig, dass diese miteinbezogen werden. Der Betroffene sollte sich daher alles vom betreuenden Ärzteteam oder einer fachkundigen Pflegeperson so erklären lassen, dass

er es versteht und auch weitergeben kann.² Manche Patienten nehmen gerne einen Angehörigen zu den Visiten mit, damit gemeinsam Fragen gestellt werden können und so beide – Patient und Angehöriger – gut informiert sind.

Der folgende Abschnitt richtet sich direkt an Angehörige bzw. nahestehende Personen

Betreuung verstehen³

Jemanden mit Herzschwäche zu unterstützen bedeutet, dass man die Erkrankung und ihre Auswirkungen auf das tägliche Leben so gut man kann verstehen sollte. Für Angehörige haben wir folgende Anregungen, an denen man sich orientieren kann. Am besten, man bespricht diese auch mit nahestehenden Menschen.

- Denken Sie trotz der Erkrankung Ihres Angehörigen positiv und vergewissern Sie sich selbst immer wieder, dass Sie nicht alles in der Betreuung schaffen müssen – seien Sie auch stolz auf Ihre Leistung.
- Versuchen Sie, sich Zeit für sich selbst zu nehmen. Sorgen Sie dafür, dass Sie weiterhin Ihren Hobbys und Beschäftigungen nachgehen.
- Achten Sie auf sich selbst – es ist wichtig, sich immer wieder vor Augen zu führen, dass das nicht egoistisch, sondern vernünftig ist. Sie müssen sich wohlfühlen, wenn Sie anderen zum Wohlbefinden verhelfen wollen.
- Erkundigen Sie sich nach Unterstützung – jeder hat seine Grenzen. Erkennen Sie die Ihren und wenden sich an jene, die Ihnen Unterstützung bieten können.
- Es ist legitim, eine Reihe widersprüchlicher Gefühle zu haben, ärgerlich oder deprimiert zu sein, sich an manchen Tagen gut, an anderen schlecht zu fühlen – Sie brauchen sich an diesen Tagen nicht schuldig zu fühlen.
- Es ist wichtig, dass Ihre Fürsorge anerkannt wird. Auch Ihre Familie und Freunde sollten die Bedeutung Ihrer Rolle verstehen. Sprechen Sie also mit ihnen über diese Rolle und die Probleme, die Sie möglicherweise haben.

Was bedeutet die Herzschwäche meines Angehörigen für mich?⁴

Eine Ihrer wichtigsten Aufgaben ist es, zu helfen, eine positive und „Ich-kann-das“-Einstellung zu bewahren – dies kann den Betroffenen dabei unterstützen, die Erkrankung aktiv im Griff zu haben. Die Forschung zeigt, dass diejenigen, die sich mit ihrer Erkrankung arrangieren und sie im Griff haben, glücklicher sind und eine bessere Lebensqualität genießen.

Obwohl die Erkrankung der von Ihnen umsorgten Person sicherlich Aspekte Ihres eigenen Lebens ändert, bedeutet das nicht, dass sie Ihr Leben vollständig bestimmen muss. Ihr erster Instinkt ist es vielleicht, zu versuchen, alles für den Patienten zu tun. Aber Sie müssen ab und zu auch Abstand nehmen und Ihr eigenes Leben leben.

² Patientenbroschüre

³ Novartis Carer Booklet

⁴ Novartis Carer Booklet

Ihr Engagement als pflegende Person kann Bereiche Ihres Lebens beeinflussen, für die Sie vielleicht um Hilfe oder Rat bitten sollten, sei dies in Bezug auf Finanzen, Arbeit oder die Intimität Ihrer Beziehung. Erfahrungsgemäß hilft es immer, darüber zu reden. Am besten gleich mit den Fachkräften selbst.

Emotionale Unterstützung⁵

Patienten mit Herzschwäche haben - wie wir alle auch - gute und schlechte Tage, sowohl körperlich als auch emotional. Obwohl Sie beharrlich versuchen werden, sie so gut wie möglich zu unterstützen, haben auch Sie gute und schlechte Tage und manchmal wächst es Ihnen vielleicht über den Kopf. In solchen Situationen sollten Sie das Gespräch mit jemandem suchen, von dem Sie denken, dass er oder sie Ihnen helfen kann.

Denken Sie an die oben genannten Grundsätze für betreuende Personen. Sie müssen auf sich selbst achten, Ihre Grenzen erkennen und, wo nötig, bei anderen Hilfe suchen. Halten Sie unbedingt die Strukturen Ihres eigenen Lebens aufrecht – auch jene, die die Ihnen nahestehende Person nicht mit einschließt. Nichts davon ist egoistisch – es hilft Ihnen dabei, ein besserer Betreuer zu sein.

Wenn Sie bemerken, dass es Ihnen beiden schwer fällt, mit den körperlichen Symptomen der Erkrankung umzugehen, vereinbaren Sie so bald wie möglich einen Termin mit den betreuenden Fachkräften. Holen Sie sich Hilfe, wenn Sie diese benötigen – Sie müssen nicht alles alleine schaffen.

Hilfe und Unterstützung bietet nicht nur Ihr betreuendes Ärzteteam. In Österreich besteht eine gut etablierte Struktur an Patienten- und Selbsthilfegruppen, die eine wichtige Anlaufstelle für Betroffene ist. Diese Organisationen können Informationen zur Verfügung stellen, weitere Kontakte und Anlaufstellen vermitteln und nicht zuletzt eine wertvolle emotionale Unterstützung sein. Der Österreichische Herzverband ist eine dieser Patientengruppen und ist mit seinem Angebot in 8 Bundesländern vertreten (Verlinkung zur entsprechenden Unterseite).

Belastung für betreuende Personen⁶

Jemanden zu betreuen, kann sich auf das eigene seelische und körperliche Wohlbefinden auswirken. Daher ist es wichtig, zu erkennen, wenn mit der Betreuung neue Herausforderungen auftreten. Einige Erfahrungen, die Sie dabei möglicherweise machen:

- Gefühl von Ängstlichkeit, Reizbarkeit und Depressionen
- Schlaflosigkeit
- Nicht ausreichend essen können Appetitlosigkeit
- Zuviel Alkohol, Tabakkonsum
- Sich verschlechternde körperliche Gesundheit
- Konzentrationsschwächen
- Müdigkeit und Trägheit
- Vernachlässigung von Verantwortlichkeiten

⁵ Novartis Carer Booklet

⁶ Novartis Carer Booklet

Wenn solche Symptome bei Ihnen aufzutreten beginnen, suchen Sie Hilfe auf, damit Sie die Belastung mit anderen teilen können und weisen Sie Hilfsangebote nicht zurück. Gönnen Sie sich tagsüber etwas Zeit nur für sich selbst. Finden Sie heraus, ob es in Ihrem Gebiet unterstützende Gruppen für betreuende Angehörige gibt. Wenn Sie sich um Ihren körperlichen oder seelischen Gesundheitszustand Sorgen machen, suchen Sie Ihren Arzt auf.

Warnsignale

Warum eine Herzschwäche oft so lange nicht wahrgenommen und ernst genommen wird, hat mit verschiedenen Faktoren zu tun. Typische Symptome der Herzschwäche werden oft als normale *Alterserscheinungen* oder *mangelnde Kondition* interpretiert. Eine andere Ursache ist, dass Betroffene die Beschwerden zwar durchaus wahrnehmen, aber fortwährend verdrängen.

Hier könnten Angehörige eine wichtige Rolle spielen, um Betroffene zur Therapie zu motivieren. Doch einerseits ist diesen der Ernst der Lage oft schon deshalb nicht bewusst, weil die Betroffenen selbst ihre Symptome herunterspielen. Oder auch Sie unterschätzen, wie gefährlich die Krankheit sein kann. Sowohl von Betroffenen selbst als auch von Angehörigen wird beispielsweise eine Diagnose Krebs viel ernster genommen als die Diagnose Herzschwäche.

Typische Warnsignale einer Herzschwäche, bei denen Betroffene unbedingt medizinische Hilfe suchen sollten, sind:

- Atemnot bei Belastung oder in Ruhe
- Abnahme der körperlichen Leistungsfähigkeit
- Schwellungen der Beine und rasche Gewichtszunahme aufgrund von Wasserablagerungen
- Appetitlosigkeit
- Konzentrationsstörungen
- Kältegefühl oder kalte Haut⁷

Die komplexe Erkrankung Herzschwäche erfordert eine besonders engmaschige Betreuung der Betroffenen, auch unter Einbindung ihrer Angehörigen. Das ist allerdings mit den begrenzten Möglichkeiten sowohl im stationären als auch im niedergelassenen Bereich nicht immer machbar und stellt nach wie vor eine Herausforderung dar. ⁸

⁷ Statement Helmut Schulter, Bundesgeschäftsführer des Österreichischen Herzverbandes, Graz

⁸ Statement OA Priv.-Doz. Dr. Deddo Mörtl, Universitätsklinikum St. Pölten, III. Medizinische Abteilung; Leiter der Arbeitsgruppe Herzinsuffizienz der ÖKG
