

Dilatative Cardiomyopathie (DCM): Maßgeschneidertes Sportprogramm für Patienten mit Herzschwäche

Heidelberger Herzmediziner starten mit Förderhilfe der Herzstiftung Studie mit Betroffenen, die an einer Herzschwäche als Folge der DCM leiden. Präzise Untersuchungen dazu fehlen bislang

(Frankfurt a. M., 14. November 2019) Knapp zwei Millionen Menschen in Deutschland leiden an einer Herzschwäche (Herzinsuffizienz). Sie ist eine der häufigsten Erkrankungen des Herzens. Beim Treppensteigen, der Gartenarbeit oder anderen körperlichen Belastungen ringen die Betroffenen nach Luft. Ihre allgemeine Leistungsfähigkeit lässt nach, es kommt zu Wasseransammlungen in den Beinen (Ödeme) und in der Lunge. Schwindel, Herzrhythmusstörungen und Bewusstlosigkeit sind weitere Symptome einer Herzschwäche. Die Ursache: „Ungefähr 40 Prozent von ihnen haben eine so genannte Dilatative Cardiomyopathie (DCM)“, erklärt der Kardiologe Prof. Dr. med. Benjamin Meder, Leiter des Instituts für Cardiomyopathien (ICH) am Universitätsklinikum Heidelberg. Dabei handelt es sich um eine spezielle Erkrankung des Herzmuskels, über die man insbesondere in den vergangenen zehn Jahren etliche neue Erkenntnisse gewonnen hat. „Weitere Forschungserkenntnisse über Entstehung und Verlauf der DCM sind dringend notwendig. Denn je nach Ausprägung der Krankheit findet sich bei der DCM ein bis zehnfach erhöhtes Risiko für den plötzlichen Herztod“, betont Meder. Bei bestimmten Genmutationen ist das Risiko sogar mehr als 150-fach erhöht. Das erklärt auch, warum die Deutsche Herzstiftung und die von ihr gegründete Deutsche Stiftung für Herzforschung mit 60.000 Euro eine Studie zur Bedeutung eines neuartigen individuellen Trainingsprogramms für Patienten mit DCM, fördert. Informationen für Betroffene zu den verschiedenen Formen der Cardiomyopathie bietet aktuell der kostenfreie Ratgeber „Bedrohliche Herzrhythmusstörungen: Wie schütze ich mich vor dem plötzlichen Herztod?“, der unter www.herzstiftung.de oder per Tel. unter 069 955128400 angefordert werden kann.

Wie entsteht die DCM und wer ist besonders gefährdet?

Und zwar schädigen genetische Faktoren, Entzündungen, langjähriger Bluthochdruck, Diabetes, übermäßiger Alkoholkonsum oder auch bestimmte Chemotherapeutika die Herzmuskelzellen. Es kommt zu vorzeitigen Abnutzungs- und Alterungsprozessen, einem bindegewebigen Umbau des Herzmuskels und Ausbildung von Narbengewebe. Das führt schließlich dazu, dass sich die Herzkammern und Herzvorhöfe vergrößern. Das Herz hat

weniger Kraft und pumpt nicht mehr ausreichend Blut in den Organismus. Der Sauerstoff wird knapp. „Obwohl sich im Laufe der vergangenen zehn Jahre die Prognose der Betroffenen deutlich verbessert hat, ist die DCM eine chronische Erkrankung“, sagt Prof. Meder. „In der Regel trifft sie Menschen im Alter zwischen 20 und 50 Jahren, das heißt in einem Lebensabschnitt, in dem Familiengründung, Freizeitgestaltung und Beruf im Vordergrund stehen. Wie können die Menschen mit der Herzschwäche leben und ihre Lebensqualität verbessern? „Diverse Studien aus den USA zeigen, dass sich Sport positiv auf die Herzschwäche auswirken kann, es gibt aber auch negative Einflüsse, die bisher schlecht untersucht sind“, erläutert Dr. med. Farbod Sedaghat-Hamedani, Studienarzt am ICH des Heidelberger Universitätsklinikums.

Studienteilnehmer: alle zwischen 20 und 50 Jahre alt

Ein triftiger Grund für die Heidelberger Herzmediziner, eine Präzisionsmedizin-Studie mit Betroffenen zu starten. Denn mit detailliert untersuchten DCM-Erkrankten gibt es bislang keine Untersuchungen. „Gerade weil wir inzwischen sehr viel mehr über die DCM und ihre Ursachen wissen“, so Dr. Sedaghat-Hamedani, „können wir jetzt sehr individuell bei einzelnen Betroffenen prüfen, wie sich Sport auf ihre Erkrankung auswirkt.“ Das Team hat neben der ausführlichen Charakterisierung in der Klinik, also genaue Untersuchung mittels Herzbildgebung, modernen Biomarkern, Stammbaumanalysen und genetischer Diagnostik, auch verschiedene Smartphone-Apps entwickelt, um präzise Messdaten der Studienteilnehmer zu erheben und das Befinden genauestens zu verfolgen. Drei Jahre laufen die Planungen und Voruntersuchungen der Studie, nun kann sie beginnen. Rund 300 Studienteilnehmer sollen dabei sein, alle zwischen 20 und 50 Jahre alt. Jeder von ihnen wird ein Jahr lang Sport treiben, und zwar mit einem gezielt auf ihn abgestimmten Training. Eine umfangreiche Genanalyse macht zuvor Hochrisikopatienten ausfindig, für die zum Beispiel nur sehr moderate Übungen in Frage kommen.

Krafttraining, Joggen, Nordic Walking: Wie wirken sie jeweils bei DCM?

„Unser Ziel ist es, ein Sportprogramm zu entwickeln, das die Belastbarkeit der Betroffenen erhöht, keine gesundheitlichen Risiken für sie birgt und ihre Lebensqualität deutlich verbessert“, erklärt Prof. Meder. Drei Gesichtspunkte, die die Herzspezialisten in intensiven Gesprächen mit ihren Patienten in der Herzmuskelsprechstunde des Heidelberger Universitätsklinikums herausgefunden haben. Zu Studienbeginn erfolgen umfangreiche Voruntersuchungen. Sportmediziner der Uni-Klinik befragen jeden Studienteilnehmer, welchen Sport er bereits treibt und was ihm Spaß machen würde. „Aus langjährigen

Erkenntnissen stellen wir dann gemeinsam mit unserer Sportmedizinerin Prof. Birgit Friedmann-Bette ein individuelles Training zusammen“, sagt Prof. Meder. Für den einen empfiehlt sich zum Beispiel ein Krafttraining, um die peripheren Muskeln zu stärken. Denn man weiß, dass sich zum Beispiel kräftige Atem- und Rumpfmuskeln bei Herzschwäche sehr positiv auswirken. Ein anderer, der bislang überhaupt keinen Sport gemacht hat, sollte moderat joggen oder Nordic-Walking machen, um Herz und Kreislauf zu beleben.

„Wir überprüfen bei den Studienteilnehmern eine breite Palette von Parametern“, sagt Prof. Meder, „um sowohl im Verlauf als auch am Ende der Studie schlüssige Aussagen treffen zu können.“ Dabei spielt neben dem körperlichen auch das psychische Wohlbefinden der Patienten eine Rolle. Ende 2021 liegen die Ergebnisse vor. „Wir gehen davon aus, dass ein moderates individuell abgestimmtes Training neben den Medikamenten erheblich zur Lebensqualität der Betroffenen beiträgt“, so der Experte.

weg

Herzforschung nah am Patienten

Dank der finanziellen Unterstützung durch Stifterinnen und Stifter, Spender und Erblasser kann Deutsche Herzstiftung e. V. gemeinsam mit der von ihr 1988 gegründeten Deutschen Stiftung für Herzforschung (DSHF) Forschungsprojekte in einer Größenordnung finanzieren, die Herzstiftung und DSHF in der Herz-Kreislauf-Forschung unverzichtbar machen. Allein 2018 förderte die Deutsche Herzstiftung mit über 2,5 Millionen Euro gemeinsam mit der DSHF Forschungsprojekte auf dem Gebiet der Herz-Kreislauf-Erkrankungen.



Die bundesweiten Herzwochen (1.–30. Nov.) informieren auch über Cardiomyopathien als Ursache für Herzschwäche und Risikofaktor für den plötzlichen Herztod. Veranstaltungstermine und Ratgeber: www.herzstiftung.de/Herzwochen-2019.html

Neuer Ratgeber: „Bedrohliche Herzrhythmusstörungen: Wie schütze ich mich vor dem plötzlichen Herztod?“

Welche Rolle spielen gefährliche Herzrhythmusstörungen, Arteriosklerose („Gefäßverkalkung“), Herzmuskelerkrankungen und andere Herzleiden als Ursachen für den plötzlichen Herztod? Die Möglichkeiten der Vorsorge, Diagnose und Therapie zum Schutz vor einem Herzstillstand und den Risikokrankheiten erläutern Herzspezialisten in dem kostenfreien Ratgeber „Bedrohliche Herzrhythmusstörungen: Wie schütze ich mich vor dem plötzlichen Herztod?“ Der Band (136 Seiten) kann unter www.herzstiftung.de oder per Tel. 069 955128400 (E-Mail: bestellung@herzstiftung.de) angefordert werden.

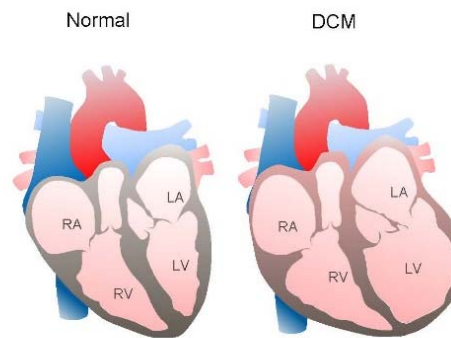


Die **Pressemappe zu den Herzwochen 2019** mit weiterem Pressematerial zum Herzwochen-Themenswerpunkt ist unter www.herzstiftung.de/pressemappe-herzwochen-2019.html abrufbar

Dilatative Cardiomyopathie (DCM) und plötzlicher Herztod

(RA: Rechter Vorhof, RV: Rechte Herzkammer, LA: Linker Vorhof, LV: Linke Herzkammer)

- Erkrankung mit Vergrößerung und Kraftminderung der linken oder beider Herzkammern
- Ursachen: ca. 30–50 % genetisch bedingt
- Zunahme von Bindegewebe und Schwund der Herzmuskelzellen
- Störungen der elektrischen Erregungsausbreitung und daraus resultierende Rhythmusstörungen



Institut für Cardiomyopathien Heidelberg/Universitätsklinikum Heidelberg

Druckfähiges Bildmaterial zum Download:

www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/herzwochen-logo.jpg

www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/ratgeber-pht.jpg

www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/portrait-benjamin-meder.jpg

www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/ergometrie-training-cardiomyopathie.jpg



Bewegung für das Herz: Studienärztin Dr. med. Theresa Betz und ein Cardiomyopathie-Patient während eines Trainings am Institut für Cardiomyopathien Heidelberg (ICH).

Foto: Universitätsklinikum Heidelberg.



Prof. Dr. med. Benjamin Meder, Leiter des Instituts für Cardiomyopathien (ICH) am Universitätsklinikum Heidelberg, im Labor im Uniklinikum.

Foto: Deutsches Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung (DZHK)

2019

Deutsche Herzstiftung e.V.
Pressestelle: Michael Wichert /Pierre König
Tel. 069 955128-114/-140
presse@herzstiftung.de
www.herzstiftung.de