

Pressemitteilung

1. November 2022

Fragen an... Prof. Dr. Andreas Metzner

Vorhofflimmern: Wenn das Herz aus dem Takt gerät

Vom 1. bis zum 30. November 2022 finden die bundesweiten Herzwochen der Deutschen Herzstiftung e.V. statt – dieses Jahr mit dem Schwerpunktthema Vorhofflimmern. Mit bis zu zwei Millionen Betroffenen ist Vorhofflimmern die häufigste Herzrhythmusstörung in Deutschland. Wird die Erkrankung nicht rechtzeitig behandelt, kann dies ernsthafte Folgeschäden mit sich bringen. Im Interview erklärt Prof. Dr. Andreas Metzner, Bereichsleiter Rhythmologie im Universitären Herz- und Gefäßzentrum des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE), wie Vorhofflimmern entsteht sowie welche Symptome und Therapiemöglichkeiten es gibt.

Was genau passiert bei Vorhofflimmern?

Prof. Dr. Andreas Metzner: Unser Herz hat die Aufgabe, unseren Körper mit Blut und somit mit Sauerstoff und Nährstoffen zu versorgen. Das funktioniert normalerweise, indem sich beide Herzvorhöfe zusammenziehen, das Blut strömt in beide Herzkammern und wird anschließend in den Kreislauf und die Lunge gepumpt. Der Taktgeber ist dabei der Sinusknoten. Bei Vorhofflimmern ist dieser Ablauf gestört, das Herz schlägt unregelmäßig und häufig zu schnell und kann dadurch gegebenenfalls nicht ausreichend Blut in den Körper pumpen.

Wie gefährlich ist die Erkrankung?

Prof. Metzner: Vorhofflimmern ist nicht akut lebensbedrohlich, aber es ist mit einem lebenslang erhöhten Risiko für Schlaganfall, Herzschwäche und Demenz und einer erhöhten Sterberate assoziiert. Bleibt es unentdeckt und damit unbehandelt, kann es somit ernsthafte Folgen haben. Insbesondere können sich unter Vorhofflimmern Blutgerinnsel in den Vorhöfen, sogenannte Thromben, bilden. Löst sich ein Thrombus aus dem linken Vorhof, kann dieser vom Herzen in den Kopf gespült werden und einen Schlaganfall auslösen. Etwa jeder fünfte Schlaganfall ist auf Vorhofflimmern zurückzuführen. Durch Vorhofflimmern bedingte Schlaganfälle sind meist schwerwiegender in der klinischen Ausprägung im Vergleich zu Schlaganfällen anderer Ursache.

Gibt es typische Symptome?

Prof. Metzner: Das Ausmaß der Symptome ist individuell und reicht von kaum wahrnehmbar bis hin zu massiven Beschwerden. Häufige Symptome bei Vorhofflimmern sind Herzstolpern wegen des

unregelmäßigen Pulses und Herzrasen wegen eines beschleunigten Pulses. Typische weitere Symptome sind Schwächegefühl, Luftnot, Schwindel oder Druck auf der Brust.

Welche Ursachen gibt es für Vorhofflimmern?

Prof. Metzner: Die Wahrscheinlichkeit an Vorhofflimmern zu erkranken, steigt mit zunehmendem Lebensalter. Das Lebenszeitrisiko einer heute 40-jährigen Person an Vorhofflimmern zu erkranken, liegt bei 25 Prozent. Vorhofflimmern kann durch verschiedene Faktoren begünstigt werden. Vermehrt tritt es bei Menschen mit Bluthochdruck oder Diabetes Mellitus auf, die vielleicht auch schon andere Herz- oder Vorerkrankungen haben. Das Vorkommen von Vorhofflimmern ist häufig auch mit dem Lebensstil verknüpft. Rauchen ist ein zentraler Hauptrisikofaktor für Herz- und Gefäßerkrankungen. Ebenso können eine unausgewogene Ernährung, der übermäßige Konsum von Alkohol und fehlende Bewegung das Risiko erhöhen. Auch genetische Faktoren spielen eine Rolle. Ein gesunder Lebensstil wiederum wirkt präventiv.

Welche Therapiemöglichkeiten gibt es?

Prof. Metzner: Die Therapie des Vorhofflimmerns ist vielfältig. Zunächst muss für jede betroffene Person das individuelle Risiko für einen Schlaganfall bestimmt und gegebenenfalls eine blutverdünnende Therapie eingeleitet werden. Zudem sollte unter Vorhofflimmern die Herzfrequenz gegebenenfalls medikamentös kontrolliert werden. Bei fortbestehender Symptomatik sollte es das Ziel sein, den Sinusrhythmus herzustellen und zu stabilisieren. Dafür können Medikamente, sogenannte Antiarrhythmika, verabreicht werden. Effektiver ist jedoch eine Katheterablation, die heute fester und empfohlener Bestandteil der modernen Vorhofflimmertherapie ist. Die Ablation führt im Vergleich zu Medikamenten zu einer erhöhten Wahrscheinlichkeit, in einem stabilen Sinusrhythmus zu bleiben. Zudem ist sie dank moderner Technologien ein sehr sicheres und schonendes Verfahren. Die frühzeitige Einleitung der Rhythmuskontrolle hat nach neueren Ergebnissen auch einen prognostisch positiven Effekt. Sollten die genannten Therapieoptionen nicht greifen, ist zuletzt auch eine Schrittmacherimplantation mit Ablation des sogenannten AV-Knotens eine Option, insbesondere bei älteren Patient:innen.

Kontakt für Rückfragen

Prof. Dr. Andreas Metzner
Universitäres Herz- und Gefäßzentrum Hamburg | Rhythmologie
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)
Martinistraße 52
20246 Hamburg
Telefon: 040 7410- 58320
a.metzner@uke.de

Kontakt Pressestelle

Stefanie Gerling
Unternehmenskommunikation

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)
Martinistraße 52
20246 Hamburg
Telefon: 040 7410-54105
s.gerling@uke.de

Das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)

Das 1889 gegründete Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) ist eine der modernsten Kliniken Europas und mit rund 14.400 Mitarbeitenden einer der größten Arbeitgeber in Hamburg. Pro Jahr werden im UKE rund 497.000 Patient:innen versorgt, 90.000 davon stationär und 407.000 ambulant. Zu den Forschungsschwerpunkten des UKE gehören die Neurowissenschaften, die Herz-Kreislauf-Forschung, die Versorgungsforschung, die Onkologie sowie Infektionen und Entzündungen. Über die Medizinische Fakultät bildet das UKE rund 3.400 Mediziner:innen, Zahnmediziner:innen und Hebammen aus.

Wissen – Forschen – Heilen durch vernetzte Kompetenz: Das UKE. | www.uke.de

Wenn Sie aus unserem Presseverteiler entfernt werden möchten, schicken Sie uns bitte eine E-Mail an presse@uke.de.
Informationen zum Datenschutz finden Sie [hier](#).