



Vlin: Prof. Dr. Rolf Wachter, Prof. Dr. Martin Halle, Triathletin Verena Ziska, Pressesprecher der Deutschen Herzziftung Michael Wichert, Prof. Dr. Stefan Störk. Foto: © Rita Börste, KNHI

## Experten fordern Lobby für körperliches Training

Auf der DZHI-Presskonferenz in Mannheim diskutieren Kardiologen über die Dosis der Sporteinheiten bei Herzinsuffizienzpatienten und Motivationsmaßnahmen von Medizinern

PRESEMELDUNG DEUTSCHES ZENTRUM FÜR HERZINSUFFIZIENZ - WÜRZBURG (DZHI) AM 25. APRIL 2017

AKTI



Vlin: Prof. Dr. Rolf Wachter, Prof. Dr. Martin Halle, Triathletin Verena Ziska, Pressesprecher der Deutschen Herzziftung Michael Wichert, Prof. Dr. Stefan Störk. Foto: © Rita Börste, KNHI

**Würzburg, 24.04.2017: Sport mit schwachem Herzen? Unbedingt! Das steht außer Frage. Auf der Pressekonferenz des Deutschen Zentrums für Herzinsuffizienz (DZHI) und des Kompetenznetzes Herzinsuffizienz beim Kongress der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie in Mannheim (DGK) diskutierten Experten darüber, wie man Patienten mit schwachem Herzen in Bewegung bringt. Was ist die richtige Dosis? Und wie motiviert man zu den wichtigen Trainingseinheiten? Gefordert wurden unter anderem mehr Motivationsstrategien für Mediziner und generell eine Lobby für körperliches Training.**

Für Prof. Dr. Georg Ertl, Ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums Würzburg, ist die Herzinsuffizienz die Epidemie des 21. Jahrhunderts. Wichtig sind daher gute Präventionsmaßnahmen und Therapien. Dazu gehört ohne Zweifel die körperliche Betätigung, selbst wenn man bereits ein schwaches Herz hat. Ertl: „Sport mit Herzinsuffizienz klingt zunächst wie ein Widerspruch. Doch wenn wir uns aufgrund eines schwachen Herzens Ruhe begeben, ist das wie ein Teufelskreis, und am Ende wird die Leistungsfähigkeit immer geringer.“

### Leistungsfähigkeit und Lebensqualität nehmen mit Sport dramatisch zu

Ebenfalls auf dem Podium saßen Prof. Dr. Martin Halle (Ärztlicher Direktor des Zentrums für Prävention und Sportmedizin der TU München) und Prof. Dr. Rolf Wachter (Leitender Oberarzt der Klinik für Kardiologie und Pneumologie, Universitätsmedizin Göttingen). Sie führen gemeinsam Interventionsstudien durch in verschiedenen Stadien der Herzinsuffizienz, angefangen beim metabolischen Syndrom (Übergewicht, Bluthochdruck, Zucker- und Fettstoffwechselstörung) über eine leichte Herzmuskelschwäche bis hin zur diastolischen oder systolischen Herzinsuffizienz.

„Bei einer bestehenden Herzinsuffizienz stellen Medikamente sicher die Basistherapie dar. Doch das körperliche Training ist keineswegs kontraindiziert. Im Gegenteil. Körperliches Training beeinflusst die Faktoren Übergewicht, Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörung und Diabetes. Es wirkt sich positiv auf die Verhärtung des Herzmuskels aus, und es kann sogar bei eingeschränkter Pumpfunktion durchgeführt werden“, erläutert der Sportmediziner Martin Halle.

Selbst bei 88-Jährigen nach einem kathethergestützten Aortenklappenersatz nahm in einer Studie nach körperlichem Training die Leistungsfähigkeit und damit auch die Lebensqualität „dramatisch“ zu.

### Langsame Steigerung des körperlichen Trainings ist das A und O

Doch was ist die richtige Dosis? Moderat oder intensiv? Halle zeigte sich nach den Erkenntnissen aus den Studien überzeugt, dass ein langsamer kontinuierlicher Leistungsaufbau wie zum Beispiel dreimal am Tag fünf Minuten Radfahren mit wöchentlicher, langsamer Steigerung der richtige Weg ist. Das bestätigt die Triathletin Verena Ziska, die auf dem Podium den Leistungssport vertrat. „Nur mit kontinuierlichem Training und der dafür erforderlichen Portion Selbstdisziplin kann ich überhaupt an einem Wettkampf teilnehmen“, kommentierte Verena Ziska. Halle sieht die Wissenschaft vor der Aufgabe, geeignete Verfahren zur Dosisanpassung zu entwickeln: „Wir wissen, wie man eine Auftitrierung von einer Betablocker-Therapie macht, aber wir wissen nicht, wie man eine Auftitrierung von körperlichem Training bei einer Herzinsuffizienz macht. Diesen Transfer aus dem Leistungssport, den müssen wir noch leisten.“

### Training braucht eine Lobby

„Wir brauchen eine Lobby! Wir brauchen mehr Bewusstsein!“, fordert Wachter. „In verschiedenen Studien konnten wir zeigen, dass körperliches Training oft viel besser ist als ein Medikament. Doch das Training hat keine Lobby wie etwa die Pharmaindustrie.“ Das hoffen die Kardiologen bald ändern zu können. Ein Anfang sind Trainings-Interventionsstudie „Exercise in Diastolic heart Failure“ aus Berlin, Göttingen und München sowie die STAAB-Kohortenstudie aus Würzburg, die frühe Stadien der Herzmuskelschwäche an 5.000 Bürgern aus der Region untersucht.

### Motivation durch HI-Pflegekräfte

Aber wie kann man diese Patienten motivieren? Das Problem sei selten der Start, sondern das Dranbleiben. Martin Halle mache zum Beispiel die ersten Schritte immer persönlich mit seinen Patienten. „Ich gehe gemeinsam mit ihnen den Gang rauf und runter, im Tripp-Trapp-Lauf. Das hat mehrere Implikationen: Mein A sagt mir, dass die Bewegungstherapie wichtig ist, er zeigt mir meinen Trainingsplan und wie ich ihn umsetze.“

Ein zusätzlicher Motivationsmotor sind die so genannten Herzinsuffizienzschwestern, -pfleger und Herzinsuffizienz-MFAs (Medizinische Fachangestellte). Das DZHI hat gemeinsam mit der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie eine Weiterbildung entwickelt, in der Pflegekräfte und medizinisches Fachpersonal in der Betreuung von Herzschwächepatienten geschult werden.

„Wenn der Kardiologe seinem Patienten sagt, wie er die Medikamente einnehmen und Sport treiben soll, und wie er das mit der Zeit anpassen müsse, dann passiert oft nichts“, weiß Prof. Dr. Stefan Störk aus Erfahrung. „Wenn man aber eine zusätzliche HI-Pflegekraft (HI = Herzinsuffizienz) einschaltet, die den Proze begleitet und sicherstellt, dass etwas passiert, dann haben sie einen wahnsinnigen Effekt. Die Tabletten werden genommen. Ähnlich ist das beim Sport. Wir benötigen einen Verstärker. Und wenn die HI-Pflegekraft immer wieder betont, wie wichtig Sport ist, dann schaffen wir das. Dann wird es für den Patienten intuitiv viel logischer, etwas für sich zu machen als eine Tablette zu schlucken. Wir müssen das Bewusstsein schaffen, sowohl bei den Kindern als auch bei den leichten und schwer erkrankten Patienten.“

### Bereitschaft zum Sport durch mehr persönlichen Zuspruch und Devices

Als ein großes Thema der Zukunft sahen alle Experten die Compliance, das kooperative Verhalten der Patienten bei einer Therapie - sowohl bei der Einnahme v Medikamenten als auch bei der körperlichen Tätigkeit. Wie wichtig die Zuwendung ist, hat eine andere Studie des DZHI gezeigt. In einem randomisierten Desig wurden Patienten mit Herzschwäche und Depression untersucht. Eine Gruppe bekam ein Antidepressivum, die andere ein Placebo. In vier Wochen ging die Depression auf einer Skala um 15 Punkte runter, und zwar bei beiden Gruppen. Dieser Rückgang ist ausschließlich durch die Zuwendung zum Patienten zu erklären.

Ein weiteres Hilfsmittel und ein Verstärker könnten Schrittzähler und so genannte Smart Devices wie Armbanduhren sein, die jede Bewegung aufzeichnen.

„Wir haben einige Schrittzähler in Reha-Kliniken getestet und gute Erfahrungen gemacht“, berichtet der Pressesprecher der Deutschen Herzstiftung Michael Wichert. „Wir haben sie aber auch schon in der Prävention eingesetzt, um die Bürger dazu zu bewegen, die Mindestzahl der erforderlichen Schritte zu gehen, da sind 7.000 bis 10.000 pro Tag.“

Smart Devices wie Armbanduhren, die die Medikamententreue und das körperliche Training erfassen, sehen die Experten als weiteres Mittel der Zukunft.

### Über das DZHI

Das Deutsche Zentrum für Herzinsuffizienz ist ein integriertes Forschungs- und Behandlungszentrum unter dem Dach von Universitätsklinikum und Universität Würzburg und wird seit dem Jahr 2010 vom Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördert. Ziel ist es, effektive Strategien für Prävention und Therapie der Herzinsuffizienz zu entwickeln und die Erkrankung grundlegend zu erforschen. Das Zentrum vereint dazu Grundlagen-, Versorgungs- und klinische Forschung in einem bundesweit einmalig multidisziplinären, translationalen Ansatz.

[www.dzhi.de](http://www.dzhi.de) // [www.herzschwaechen-info.de](http://www.herzschwaechen-info.de)

TEILE.



### ÄHNLICHE BEITRÄGE



RückenFit am Arbeitsplatz: erfolgreicher Start des Pilotprojekts



20 Jahre Heimatkunde auf zwei Rädern



Neues aus der Pflege und Erziehung von psychisch krank Kindern